

esec

ESCOLA SUPERIOR DE EDUCAÇÃO



INSTITUTO POLITÉCNICO
DE COIMBRA

Departamento de Educação

Mestrado em Educação Especial: Área de Cognição e Motricidade

Impacto de um Programa de Intervenção em Competências Linguísticas numa criança com Perturbação Específica de Linguagem (PEL) em idade escolar.

Ana Patrícia Teixeira Cardoso

Coimbra, 2018

esec

ESCOLA SUPERIOR DE EDUCAÇÃO



INSTITUTO POLITÉCNICO
DE COIMBRA

Ana Patrícia Teixeira Cardoso

**Impacto de um Programa de Intervenção em Competências
Linguísticas numa criança com Perturbação Específica de Linguagem
(PEL) em idade escolar.**

Dissertação de Mestrado em Educação Especial: Área de Cognição e
Motricidade, apresentada ao Departamento de Educação da Escola Superior
de Educação de Coimbra para obtenção do grau de Mestre.

Constituição do júri

Presidente: Prof. Doutora Madalena Baptista

Arguente: Prof. Doutora Elsa Soares

Orientadora: Prof. Doutora Nátalia Pires

Agradecimentos

Agradeço a todas as pessoas que contribuíram para meu sucesso e para a realização desta dissertação de mestrado. Tal não teria sido possível sem o apoio e incentivo de cada um de vocês.

A minha primeira palavra de agradecimento dirige-se ao participante deste estudo e à sua família pela participação, colaboração durante a avaliação e intervenção terapêutica.

À professora doutora Natália Pires, pela forma como me orientou no presente estudo, pela disponibilidade, pelos ensinamento e pertinência das críticas e sugestões.

À professora doutora Marisa Lousada, coorientadora deste trabalho a quem agradeço a oportunidade de embarcar neste projeto, acompanhado de um atento e permanente apoio e incentivo em todas as fases do mesmo.

Aos professores que prescindiram algum do seu precioso tempo para responder ao questionário.

À Andreia Rodrigues e à Rita Gonçalves que dedicaram o seu tempo à revisão de alguns dos meus textos.

Aos meus amigos que me proporcionaram momentos de descontração nos períodos mais difíceis deste projeto.

Ao Rui, por todo o carinho, apoio, compreensão e paciência.

Aos meus pais que me acompanham desde sempre ao longo de todo o meu percurso académico, pelo apoio incondicional, por me ajudarem a crescer e a concretizar os meus sonhos.

Por fim, o meu profundo e sentindo agradecimento a todas as pessoas que contribuíram para a realização do presente estudo.

Impacto de um Programa de Intervenção em Competências Linguísticas numa criança com Perturbação Específica de Linguagem em idade escolar.

Resumo

Crianças com Perturbação Específica de Linguagem apresentam dificuldades significativas nas competências semânticas e morfossintáticas.

Estas dificuldades podem interferir com a capacidade de comunicar com sucesso e podem condicionar a performance noutras tarefas de base linguística e gramatical. Estas são consideradas perturbações de linguagem comuns na infância que afetam entre 1% a 15% de crianças em idade pré-escolar (Law, Boyle, Harris, Harkness, & Nye, 2000; Tomblin et al., 1997).

As dificuldades associadas à perturbação de linguagem podem repercutir-se a nível do desempenho do aluno no processo de ensino-aprendizagem. Considerando as características e a prevalência destas perturbações, podemos verificar que uma identificação tardia das mesmas condiciona os níveis de atividade e participação da criança. Assim, uma intervenção precoce e especializada visa a redução dos impactos negativos da perturbação de linguagem nas diversas áreas de vida do indivíduo, nomeadamente, a nível social e académico (Tomblin et al., 1997).

Este estudo analisou os efeitos da intervenção em linguagem numa criança com Perturbação Específica da Linguagem, de idade escolar. A intervenção consistiu na aplicação do Programa de Intervenção em Competências Linguísticas, durante 16 sessões semanais individuais. Foram utilizadas medidas de resultados linguísticas ao nível da semântica e da morfossintaxe.

Os resultados obtidos neste projeto sugerem que o programa de intervenção utilizado promoveu melhorias significativas das competências linguísticas da criança, especificamente ao nível das competências semânticas e morfossintáticas.

Palavras-chave: Perturbação Específica de Linguagem, Competências semânticas, Competências morfossintáticas, Programa de Intervenção

Impact of the Language Intervention Programme in a school aged child with specific language impairment

Abstract

Children with specific language impairment show significant difficulties in semantic and morphosyntactic abilities.

These difficulties can influence the ability to communicate with success and can impair the performance in other tasks of linguistic and grammatical bases. These are considered common language disorders in childhood, affecting about 1% to 15% of pre-school aged children (Law et al., 2000; Tomblin et al., 1997).

The difficulties associated with language impairment may be reflected in the student's performance on academic setting. Considering the characteristics and prevalence of these disorders, we can verify that a late identification of these conditions have a negative impact of the levels of activity and participation of the child. That way, an early and specialized intervention can reduce the negative impacts of language disorder on the child's different areas of life, namely at social and academic levels.

This study analyze the effects of the language intervention in a school-aged child with a specific language impairment. The Language Intervention Programme was implemented during 16 individual weekly sessions. Outcome measures of language were used including semantic and morphosyntactic measures.

The results obtained in this project suggest that the intervention programme promotes an improvement of the language skills in a child with a specific language impairment.

Keywords: Specific Language Impairment, Semantic, Morphosyntactic, Intervention Programme

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1. INTRODUÇÃO	1
1.1. Motivação do estudo	3
1.2. Objetivos e Questões de investigação	5
1.3. Organização da Dissertação	6
CAPÍTULO 2. REVISÃO DA LITERATURA.....	7
2.1. Linguagem – Conceito base	9
2.2. Desenvolvimento típico da linguagem	10
2.2.1. Desenvolvimento da componente da Semântica.....	10
2.2.2. Desenvolvimento da Componente da Morfossintaxe	12
2.3. Perturbação de Linguagem	14
2.3.1. Perturbação de Linguagem Primária e Perturbação Específica de Linguagem.....	15
2.3.1.1. Caracterização e Tipologia da PEL.....	18
2.3.1.2. Implicações da PEL.....	20
2.4. Respostas educativas no âmbito da educação especial.....	21
2.5. Intervenção Terapêutica	23
2.5.1. Abordagens de Intervenção.....	23
2.5.1.1. Narrative Intervention	24
2.5.1.2. Broad Target Recast.....	24
2.5.1.3. Colourful Semantics	25
2.5.1.4. The Derbyshire Language Scheme	26
2.5.1.5. Focused Stimulation	26
2.5.1.6. Living Language	27
2.5.1.7. Morpho-Syntactic Intervention	27

2.5.1.8. Talking Time	28
2.5.1.9. Talk Boost	29
2.5.1.10. Visual Approaches To Support Speech And Language	29
2.5.1.11. Vocabulary Enrichment Intervention Programme	30
2.5.1.12. Programa de Intervenção em Competências Linguísticas	31
CAPÍTULO 3. METODOLOGIA	33
3.1. Tipo de estudo	35
3.2. Formulação do problema	36
3.3. Objetivos.....	37
3.4. Amostra	37
3.4.1. Caracterização do caso	38
3.4.2. Identificação do caso	40
3.4.3. Materiais e Instrumentos Utilizados na Identificação dos sujeitos	41
3.4.3.1. Avaliação Linguística.....	41
3.4.3.2. Avaliação auditiva.....	42
3.4.3.3. Avaliação Cognitiva.....	42
3.4.3.4. Anamnese	43
3.4.3.5. Avaliação medial.....	43
3.5. Procedimentos	44
CAPÍTULO 4. IMPLEMENTAÇÃO DO PLANO DE INTERVENÇÃO	47
4.1. Introdução ao PICL	49
4.2. Componentes do PICL.....	49
4.3. Estratégias.....	50
4.4. Eficácia do Programa de Intervenção	51
4.5. Atividades Complementares à Aplicação do PICL em Idade Escolar	52
4.5.1. Atividades para a morfossintaxe a nível escolar	53

4.6.1.1. Ordem das palavras na frase	53
4.6.1.2. Reconhecimentos de frases agramaticais	54
4.6.1.3. Coordenação e subordinação de frases	55
4.6. Planificação das sessões	56
CAPÍTULO 5. ANÁLISE E DISCUSSÃO DE RESULTADOS.....	59
5.1. Domínio Semântico	62
5.2. Domínio Morfossintático	64
5.3. Domínio da Fonologia.....	68
5.4. Avaliação Pré e Pós - Intervenção Terapêutica.....	69
5.5. Resultados do questionário das Educadoras.....	71
CAPÍTULO 6. CONCLUSÃO	75
6.1. Conclusões.....	77
6.2. Limitações do estudo.....	80
6.3. Trabalho Futuro.....	80
Bibliografia	81
ANEXOS	91
Anexo 1: Desenvolvimento da linguagem	92
Anexo 2: Vantagens e Desvantagem das Terminologias	96
Anexo 3: Pedido de Colaboração ao agrupamento	97
Anexo 4: Consentimento informado do Encarregado de Educação.....	98
Anexo 5: Validação do Programa de Intervenção Linguística.....	100
Anexo 6: Atividade complementar - Ordem das palavras na frase.....	101
Anexo 7: Atividade Complementar – Reconhecimento de frases agramaticais. .	106
Anexo 8: Atividade complementar – Coordenação e Subordinação de frases	109

Abreviaturas

DP – Desvio Padrão

ESEC – Escola Superior de Educação de Coimbra

GOL-E - Grelha de Observação da Linguagem - Nível Escolar

IA – Investigação-Ação

IVC - Índice de Validade de Conteúdo

MPR - Matrizes Progressivas de Raven

NEE – Necessidades Educativas Especiais

PE - Português europeu

PEL - Perturbação Específica de Linguagem

PICL - Programa de Intervenção em Competências Linguísticas

PL - Perturbação de Linguagem

PLP - Perturbação de Linguagem Primária

PLs – Perturbações de Linguagem

QI - Quociente de Inteligência

QINV - Quociente de Inteligência Não Verbal

TALO - Teste de Avaliação de Linguagem Oral

TF - Terapeuta da Fala

WISC – Wechsler Intelligence Scale for Children

Lista de Tabelas

Tabela 1- Planificação das sessões de intervenção.	56
Tabela 2 – Resultados obtidos na semântica, na avaliação pré e pós-intervenção terapêutica.	63
Tabela 3- Resultados obtidos na morfosintaxe, na avaliação pré e pós-intervenção terapêutica.	67
Tabela 4- Resultados obtidos na fonologia, na avaliação pré e pós-intervenção terapêutica.	68
Tabela 5- Questionário realizado à Professora Titular	72
Tabela 6 - Questionário realizado à Professoras de Apoio Educativo.	73
Tabela 7- Desenvolvimento semântico entre os 8 meses e os 72 meses de idade.. ..	92
Tabela 8- Vantagens e Desvantagens do uso de Terminologias	96

Lista de Gráficos

Gráfico 1- Resultados obtidos na semântica, na avaliação pré e pós-intervenção terapêutica.	64
Gráfico 2- Resultados obtidos na morfosintaxe, na avaliação pré e pós-intervenção terapêutica.	67
Gráfico 3 - Resultados obtidos na fonologia, na avaliação pré e pós-intervenção terapêutica.	68
Gráfico 4 - Resultados obtidos na GOL-E na avaliação pré e pós-intervenção.	69
Gráfico 5 - Resultados obtidos no TALO na avaliação pré e pós-intervenção.	70

CAPÍTULO 1. INTRODUÇÃO

1.1. Motivação do estudo

Nas últimas décadas assistiu-se a uma expansão prodigiosa do conhecimento sobre a forma como as crianças adquirem e desenvolvem a linguagem (Sim-Sim, Silva, & Nunes, 2008).

A linguagem é uma capacidade específica da espécie humana, utilizada para comunicar fundamentalmente na sua vertente oral, mas também sob a modalidade escrita, utilizando um sistema de signos arbitrários (Brandone, Golinkoff, Hirsh-Pasek, & Salkind, 2006). A leitura e a escrita manifestam-se como funções particulares da linguagem. A investigação mostra que a leitura (uma aquisição cultural) usa as rotas neuronais da linguagem oral. A linguagem é fundamental para o desenvolvimento de um modo geral (Dehaene, 2007) e um bom desenvolvimento da linguagem é, por isso, facilitador da aprendizagem da vertente escrita da língua (Lee, 2011; Locke, Jane, & Ian, 2002; McGuinness, 2006; Neaum, 2012). Esta, por sua vez, é fundamental para uma verdadeira integração na sociedade.

A criança com desenvolvimento típico demonstra, no período da infância, uma aquisição natural e espontânea, da capacidade de extração de significado da linguagem e do uso da comunicação através do discurso (Jusczyk, 1997).

Neste âmbito, é fundamental desenvolver capacidades de comunicação eficazes para o desenvolvimento cognitivo, social e emocional, bem como para a autoestima positiva, a aquisição de aprendizagens e para a interação social. No entanto, existem crianças que apresentam dificuldade na aquisição da língua materna sem qualquer motivo aparente (Cohen et al., 2000; Huntley, Holt, Butterfill, & Latham, 1988; Rice, Sell, & Hadley, 1991; Rutter, Mahwood, & Howlin, 1992; E. Stothard, J. Snowling, M. Bishop, B. Chipchase, & A. Kaplan, 1998).

As Perturbações de Linguagem são dos problemas de desenvolvimento mais comuns durante a infância (Ximenes & Martins, 2011). Embora o índice de prevalência da Perturbação de Linguagem (PL) varie entre 1% e 15%, dependendo dos critérios de inclusão utilizados, em média, afeta cerca de 6% das crianças (Boyle, Gillham, & Smith, 1996; Law et al., 2000; Tomblin et al., 1997). Segundo Silva (2008) e Costa (2010), em Portugal a prevalência ronda os 12,2% em crianças com idades compreendidas entre os 5 e os 10 anos.

A perturbação é considerada primária quando não se conhece qualquer etiologia subjacente e o comprometimento da linguagem não se enquadra noutra síndrome conhecida. De acordo com Dilling, Mombour, and Schmidt (2011), a Perturbação Específica de Linguagem (PEL) é uma Perturbação de Linguagem Primária (PLP), na qual o comprometimento da linguagem é desproporcional em relação a outros aspetos do desenvolvimento, essencialmente em relação à capacidade não-verbal.

São vários os estudos que demonstram que crianças com dificuldades na linguagem, nos primeiros anos de escolaridade têm maior probabilidade de apresentar PL nos anos de escolaridade subsequentes (Aram & Nation, 1980; Beitchman, Nair, Clegg, & Patel, 1986; Conti-ramsdén, Botting, & Faragher, 2001; Johnson et al., 1999; Mawhood, Howlin, & Rutter, 2000; S. E. Stothard, M. J. Snowling, D. M. Bishop, B. B. Chipchase, & C. A. Kaplan, 1998). Estes estudos revelam a existência de sinais de depressão devido à situação académica, maiores taxas retenção escolar, e menores taxas de frequência escolar pós-secundário entre as crianças com PL, comparativamente às que apresentam um desempenho linguístico adequado para a sua faixa etária (Bishop & Adams, 1990; Young et al., 2002).

Não obstante, nos estudos já realizados, em torno desta temática, são ainda diversas as controvérsias relacionadas com o rótulo de PEL e com o facto de se tratar de uma perturbação que engloba uma população heterogénea, cujo diagnóstico se efetua por exclusão, sendo necessárias avaliações por parte de diferentes profissionais, nomeadamente, terapeuta da fala, audiologista e psicólogo, uma vez que as crianças apresentam dificuldades significativas de linguagem na ausência de outras perturbações (e.g., auditivas, cognitivas, neurológicas) (Leonard, 2014; McCormack, Harrison, McLeod, & McAllister, 2011).

O conhecimento específico desta perturbação possibilita o desenvolvimento de métodos de identificação precisos e eficientes para uma intervenção especializada e precoce, que promova os níveis de atividade e participação da criança e a redução do impacto negativo da perturbação linguística nas diversas áreas de vida do indivíduo, nomeadamente a social e a académica (McCormack et al., 2011). Assim, no que respeita à intervenção terapêutica preconizada no âmbito das PEL, destacam-se alguns estudos que realizaram uma comparação entre a evolução observada em crianças que beneficiaram de uma intervenção de terapia da fala com crianças que não tiveram

qualquer tipo de intervenção terapêutica (Almost & Rosenbaum, 1998; Glogowska, Roulstone, Enderby, & Peters, 2000; Lancaster, 1991; Matheny & Panagos, 1978; Rvachew & Nowak, 2001; Shelton, Johnson, Ruscello, & Arndt, 1978). De um modo global, os resultados demonstraram-se estatisticamente significativos favorecendo a intervenção terapêutica, em detrimento de nenhuma intervenção. Diversos estudos demonstram igualmente que, perante uma intervenção de base linguística, o resultado é eficaz, embora os estudos individuais variem nos resultados apresentados (Cirrin & Gillam, 2008; Law, Garret, & Nye, 2004).

Mediante o exposto, o estudo das PEL tem uma importância singular, devido às preocupações clínicas e educacionais, permitindo, uma maior compreensão das características de crianças com PEL, bem como de formas mais eficazes de intervenção para estas crianças.

1.2. Objetivos e Questões de investigação

Para a realização deste estudo selecionou-se um Programa de Intervenção em Competências Linguísticas (PICL) validado e destinado a crianças em idade pré-escolar ou no início da idade escolar, com PL, nos domínios da semântica e/ou da morfossintaxe (Lousada, Ramalho, Marques, & Machado, 2015). Este programa foi complementado com atividades no domínio da morfossintaxe direcionadas à idade escolar.

Este estudo teve como objetivo geral, investigar qual o impacto do Programa de Promoção de Intervenção em Competências Linguísticas numa criança com PEL em idade escolar. Deste modo, espera-se que, após a intervenção terapêutica, a criança apresente ganhos no que concerne aos domínios referidos. Desdobra-se, ainda, o objetivo geral nos seguintes objetivos específicos e respetivas hipóteses:

Objetivo 1: Desenvolver as competências linguísticas nos domínios da semântica e/ou da morfossintaxe de uma crianças com PEL

- Hipótese 1: O Programa de Intervenção promove a melhoria do domínio semântico de uma criança com PEL.

- Hipótese 2: O Programa de Intervenção promove a melhoria do domínio morfofossintático de uma criança com PEL.

Objetivo 2: Analisar o impacto do Programa de Intervenção na metalinguagem

- Hipótese 1: O Programa de Intervenção promove a melhoria nas competências da metalinguagem de uma criança com PEL.

Por fim, pretende-se aferir a opinião dos profissionais de educação, relativamente à necessidade de respostas educativas no âmbito da educação especial de crianças com PL.

1.3. Organização da Dissertação

O conteúdo deste projeto encontra-se dividido em 6 Capítulos. Neste primeiro Capítulo, referente à introdução, são apresentadas as motivações e impacto futuro do estudo, os objetivos a atingir, as questões de investigação, bem como se apresenta a estrutura do mesmo, com vista a facilitar a sua consulta. No segundo capítulo, referente à revisão da Literatura, será realizada a descrição dos conceitos relacionados com o desenvolvimento típico da componente semântica e morfofossintática, a caracterização da PL e da PLP e abordagens de intervenção para esta população.

No capítulo 3 é descrito o método utilizado neste projeto, que contempla o tipo de estudo, a formulação do problema que deu origem ao estudo, a definição de objetivos e questões de investigação-ação, a descrição da amostra, do contexto, descrição dos instrumentos utilizados e dos procedimentos.

No capítulo 4, Implementação do Plano de Intervenção, é descrito o Programa de Intervenção em Competências Linguísticas, estratégias e atividades complementares à aplicação do programa em idade escolar.

Segue-se depois uma revisão das medidas de resultados utilizados no estudo que analisam as características semânticas, morfofossintáticas e fonológicas da criança e que permitem analisar a eficácia da intervenção terapêutica.

No último capítulo, Conclusões e Trabalho Futuro, efetua-se uma síntese do estudo de caso desenvolvido, salientando as limitações do estudo e sugerindo trabalhos de investigação que possam dar continuidade ao tema em estudo.

CAPÍTULO 2. REVISÃO DA LITERATURA

2.1. Linguagem – Conceito base

A linguagem é um sistema dinâmico e complexo de símbolos convencionais, utilizado em modalidades diversas, que permite receber e transmitir informação, ou seja, comunicar desejos, necessidades e pensamentos. É um sistema convencional de símbolos arbitrários e de regras que regulam a combinação dos mesmos, permitindo a representação de ideias através do uso de um código socialmente partilhado, a língua (American Speech-Language Hearing Association, 1982; Bernstein & Tiegerman-Faber, 2002; Brandone et al., 2006).

O desenvolvimento da linguagem depende de um processo interativo que envolve a integração de vários componentes ou domínios. Assim, de acordo com a proposta de Bloom and Lahey (1978), a linguagem envolve três grandes componentes: conteúdo (semântica), forma (fonologia, morfologia e sintaxe) e uso (pragmática).

É a manipulação, combinação e integração dos três componentes referidos que permite o desenvolvimento da capacidade de perceber a linguagem (linguagem compreensiva/recetiva) e de formular/produzir linguagem (linguagem expressiva), tornando a criança um membro em pleno funcionamento na escola e na sociedade (Andrade, 2008; Bloom & Lahey, 1978; Gleason, 1999).

Através da utilização do discurso, a criança com desenvolvimento típico demonstra uma rápida aquisição da capacidade de extrair significados dos enunciados linguístico e da comunicação (Jusczyk, 1997).

Sim-Sim (1998) refere que “Em pouco tempo e sem esforço tornamo-nos conhecedores deste sistema sofisticado e complexo que é a linguagem. A simples exposição à língua da comunidade a que se pertence faz de cada criança um falante competente dessa língua” (p.19). O desenvolvimento linguístico segue, assim, uma ordem sequencial previsível, sendo marcado por períodos cruciais ou críticos, que ocorrem aproximadamente na mesma idade em todas as crianças. Nestes períodos, a criança é capaz de retirar maior vantagem das experiências linguísticas que o meio lhe proporciona.

Conforme supramencionado, o desenvolvimento da linguagem processa-se de forma holística e articulada durante a infância, sendo assim essencial expor as crianças a

diferentes experiências. No entanto, embora existam etapas e marcos “chave” de desenvolvimento, salientam-se variações neste processo (Sim-Sim, 1998).

Apesar das discussões sobre o facto de a linguagem ser inata ou apreendida, os períodos cruciais realçam a interdependência entre o que a criança apresenta em termos biológicos e a qualidade dos estímulos do meio. Pelo exposto, uma alteração em qualquer um destes fatores pode prejudicar a sua aquisição e desenvolvimento (Tomasello, Carpenter, Call, Behne, & Moll, 2005; Tomasello, Carpenter, & Liszkowski, 2007).

No presente estudo, é atribuída particular atenção aos domínios linguísticos da semântica e da morfossintaxe, uma vez que a intervenção alvo consistirá na aplicação do PICL (Lousada et al., 2015) para desenvolver competências no âmbito destes domínios numa criança com PEL.

2.2. Desenvolvimento típico da linguagem

Antes de iniciar a descrição do desenvolvimento típico do domínio semântico e morfossintático, considera-se pertinente enfatizar que, embora se tenha procurado descrever cada domínio da linguagem de um modo relativamente independente, não se pode descurar o facto de que todos exercem, com maior ou menor grau, alguma influência nos demais (Acosta, 2003; Puyuelo & Rondal, 2007). Congruentemente, na análise que se segue, os diferentes domínios são também abordados e tratados por separado, mas estabelecendo-se, sempre que pertinente, a ponte com os restantes, de forma a não se perderem de vista as inter-relações de maior relevo (Ver Anexo 1).

2.2.1. Desenvolvimento da componente da Semântica

Do domínio semântico, fazem parte as regras que regem os significados das palavras, e que são responsáveis tanto pela capacidade de adquirir novo vocabulário e o seu significado, como de organizar os conceitos na memória e ainda de produzir ou responder aos mesmos durante as interações comunicativas com interlocutores (Wilkinson, 1998).

Os requisitos necessários para o desenvolvimento deste domínio não são inteiramente conhecidos, no entanto, sofrem a influência de vários fatores extralinguísticos, tais como de fatores individuais (idade e género) e sociais (estatuto socioeconómico e contexto) (Afonso, Freitas, & Alves, 2008; Hage & Pereira, 2006; Mendes, Afonso, Lousada, & Andrade, 2014; Silva, 2004). Embora estes fatores, por si só, não exerçam um efeito preponderante, em interação desempenham um papel considerado relevante (Dodd, Holm, Hua, & Crosbie, 2003).

É através da exploração dos objetos reais e do meio envolvente que a criança interioriza gradualmente a representação simbólica dos objetos. Utilizando estes símbolos a criança demonstra, gradualmente, ser capaz de representar objetos, ideias e eventos (Reynell, 1987).

É por volta dos 12 meses de idade que as crianças começam a produzir as primeiras palavras isoladas. No entanto, podem surgir mais cedo, aos 9 meses, ou mais tarde, aos 16 meses, sem indicar uma perturbação na linguagem. Independentemente da língua, as primeiras palavras tendem a representar nomes de pessoas familiares e objetos de uso comuns (Chapman, 2000; Lima, 2000; Miller, 1891). Nessa faixa etária compreendem cerca de 50 a 75 palavras (Fenson et al., 1994). Já com cerca de 18 meses, verifica-se um aumento lexical no processo de desenvolvimento da linguagem. Tal, corresponde a uma expansão prodigiosa do conhecimento lexical, num intervalo de tempo relativamente curto, aumentando tanto ou mais do que tinha aumentado num intervalo de tempo mais extenso (Bloom, 2001; Castro & Gomes, 2000). Deste modo, a criança é capaz de compreender aproximadamente uma centena de palavras, que são frequentemente ouvidas na sua interação com o adulto e de produzir cerca de 50 palavras (Chapman, 2000; Rigolet, 2000). A grande diferença entre o léxico ativo (o que se produz) e o léxico passivo (o que se compreende) manter-se-á por toda a vida. Com efeito, conhecemos e compreendemos muitas mais palavras do que as que usamos quotidianamente (Sim-Sim et al., 2008).

Entre os 18 e os 24 meses a criança começa a combinar duas palavras de conteúdo num mesmo enunciado e a saber organizá-las em diferentes sequências de acordo com a sua função na frase, de modo a originar significados que ultrapassam os significados individuais das próprias palavras (Castro & Gomes, 2000). No decorrer deste percurso, a criança utiliza com frequência estratégias de sobregeneralização e subgeneralização.

A primeira remete para o processo em que um termo é utilizado pela criança para designar, de forma generalizada, outros elementos do mesmo campo semântico (e.g., chamar a todos animais de “cão”). A segunda remete para o uso restrito de uma palavra, no qual a criança associa um termo a um único referente (e.g., utiliza “ão-ão”, “tão” ou “cão” para nomear apenas o cão da família) (Mogford & Bishop, 2002).

As crianças com desenvolvimento típico tendem a usar a ordem das palavras com regular consistência para exprimir um grupo básico de relações semânticas como agente + ação e entidade + atributo (Bloom & Lahey, 1978; Mogford & Bishop, 2002). As palavras são entendidas fora dos jogos de rotina, no entanto, ainda precisam de apoio contextual para a compreensão lexical (Paul, 2001).

Entre os 3 e os 6 anos, para além do significado das palavras, a criança apercebe-se das relações entre elas. Desta forma, compreende que a mesma palavra pode ter diferentes significados (homonímia), que palavras diferentes têm o mesmo significado (sinonímia) e que há palavras com significados opostos (antonímia) (Sim-Sim et al., 2008).

No que remete para o significado figurativo, vários estudos evidenciam que as crianças adquirem, por volta dos 6 anos, algumas destas estruturas (e.g., reconhecem piadas e adivinhas), mas não possuem ainda capacidade para captar o humor, criado sob essa forma linguística (Fathman, 1975; McGhee, 1974).

Entre os sete e os onze anos, a criança manifesta um pensamento mais concreto e reversível que lhe permite utilizar os conceitos verbais fora do seu contexto concreto, bem como realizar classificações e categorizações lexicais (Ozcan, 2012).

O desenvolvimento semântico não termina na infância. Mesmo na idade adulta, continuamos a adicionar novas palavras ao nosso léxico e a ajustar o conteúdo da nossa comunicação à medida que aumentamos nossos conhecimentos e experiências (Paul, 2001).

2.2.2. Desenvolvimento da Componente da Morfossintaxe

A morfossintaxe é o domínio linguístico que abrange a morfologia e a sintaxe, sendo entendido, na sua generalidade, como a ciência que estuda a estrutura interna das palavras e as regras de combinação de sintagmas em orações (Dubois, 1979; Lima,

2000). Deste modo, o desenvolvimento lexical, referido anteriormente, ocorre paralelamente à aquisição de uma nova dimensão da linguagem, que é a morfossintaxe (Castro & Gomes, 2000).

Para alguns autores, o primeiro indício de desenvolvimento sintático surge com as primeiras palavras funcionais que representam frases, nas quais a criança pretende transmitir uma ideia complexa. A este período, que ocorre aproximadamente aos 18 meses, é chamado o período holofráscico (Acosta, 2003). Nesta fase, a criança é capaz de compreender estruturas gramaticais, porém o seu nível de produção restringe-se ainda à palavra-frase. Segundo Fromkin & Rodman (1993), as palavras na frase apresentam três funções principais: a) estão ligadas à própria atividade da criança (ou desejo de atividade, como quando uma criança diz “pão”, porque deseja comer pão) b) são utilizadas para transmitir emoções (o uso da negativa “não”, muitas vezes usada de forma imperativa, como quando alguém pretende tirar um objeto da criança), c) servem ainda uma função de denominação.

Inicialmente, a criança não dá importância à ordem de combinação das palavras, verificando-se ausência da coerência prosódica que caracteriza a oração (i.e., pausas longas entre as palavras). À medida que o conhecimento lexical da criança aumenta, os enunciados que produz vão ganhando a forma de frases que obedecem às regras da sua língua materna. Assim, dos 24 aos 30 meses, a criança começa a associar duas ou mais palavras (predominantemente nomes e verbos), corretamente ordenadas num só enunciado, para expressar relações entre pessoas e objetos, situados essencialmente no aqui e no agora. Este período da linguagem é denominado “discurso telegráfico”, por não surgirem nele as principais palavras de função, tais com artigos, preposições e flexões em género, que se encontram ausentes até ao final desta etapa (Acosta, 2003). A partir dos dois anos, aumenta o número de palavras por frase e sedimentam-se as regras morfológicas e sintáticas básicas da língua da comunidade a que pertence a criança (Lima, 2000).

Entre os 30 e os 36 meses, a estrutura das frases vai-se tornando mais complexa, atingindo uma combinação de quatro elementos. Deste modo, aumenta a frequência de uso das principais flexões, sobretudo as de género e número, junto a novas formas rudimentares dos verbos auxiliares ser e estar, em frases do tipo SVO (e.g., bebé come a papa). Surgem, ainda, os pronomes de primeira, segunda e terceira pessoa e os artigos

definidos (“o” e “a”), os advérbios de lugar e as preposições e começam a surgir as frases coordenadas (Acosta, 2003; Sim-Sim, 1998).

Pode dizer-se que o período que se segue ao uso do discurso telegráfico é caracterizado pela rapidez e eficácia de regras que permitem a consolidação dos padrões básicos organizativos da estruturação frásica da língua a que a criança é exposta. Tal só é possível devido à aquisição da maioria das regras morfológicas da língua materna e pelo início da combinação de frases (Sim-Sim, 1998). No entanto, verifica-se que o seu leque de tipos oracionais continua a apresentar uma série de erros, sob o ponto de vista dos adultos, assim como uma série de estruturas que precisam ainda de uma certa aprendizagem.

Por volta dos 5 - 6 anos, a criança atinge um estado significativo de conhecimento sintático, que lhe permite fazer uso dos pronomes possessivos, verbos auxiliares e principais flexões verbais. As modalidades do discurso (afirmação, interrogação e negação) são cada vez mais complexas, compreendendo e produzindo frases simples e frases complexas coordenadas e subordinadas. A compreensão da voz passiva e das conexões adverbiais são aperfeiçoadas e generalizadas ao longo do desenvolvimento (Acosta, 2003; Kay, Santos, Ferreira, Duarte, & Calado, 2003).

O período entre os 6 e os 7 anos é apontado como aquele em que a criança demonstra ter adquirido a estrutura morfossintática de base. O desenrolar do percurso vai desde a compreensão e produção de palavras isoladas, até à compreensão e produção de estruturas sintáticas cada vez mais complexas (Kay et al., 2003).

2.3. Perturbação de Linguagem

Como já abordado, a criança com desenvolvimento típico demonstra uma aquisição notavelmente rápida da capacidade de extração de significado da linguagem e do uso da comunicação através do discurso. Neste âmbito, desenvolver capacidades de comunicação eficazes é fundamental para o desenvolvimento cognitivo, social e emocional, bem como para uma autoestima mais positiva e para aquisição de aprendizagens. No entanto, existem crianças que apresentam dificuldades na aquisição

da língua materna nas faixas etárias em que seria esperado (Juszyk, 1997; Law, Garrett, & Nye, 2008; Smith-Lock, Leita, Lambert, & Nickels, 2013).

Segundo a American Speech-Language-Hearing Association (1993), uma Perturbação de Linguagem (PL) (*“language disorder”* ou *“language impairment”*) é uma perturbação a nível da compreensão e/ou da expressão da linguagem. A Perturbação pode envolver a forma (fonologia, morfologia, sintaxe), o conteúdo (semântica) e/ou o uso da linguagem (pragmática) em qualquer combinação.

Segundo a American Psychiatric Association (2013) os critérios de diagnóstico de PL consistem na: a) dificuldade persistente na aquisição e uso da linguagem transversal às modalidades (falada, escrita, língua gestual ou outra) devido a défices na compreensão ou produção; b) as capacidades linguísticas estão substancial ou quantitativamente abaixo das esperadas para a idade, resultando em limitações funcionais na comunicação efetiva, participação social, rendimento escolar ou desempenho ocupacional, individualmente ou em qualquer combinação; c) o início dos sintomas ocorre no início do desenvolvimento; e d) as dificuldades não são atribuíveis a deficiência auditiva ou outra deficiência sensorial, disfunção motora ou outra condição médica ou neurológica e não são mais bem explicadas por incapacidade intelectual (perturbação do desenvolvimento intelectual) ou atraso global do desenvolvimento.

Embora o índice de prevalência de dificuldades da PL varie entre 1% a 15%, dependendo dos critérios de inclusão utilizados, em média, afeta cerca de 6% das crianças (Boyle et al., 1996; Law et al., 2000).

2.3.1. Perturbação de Linguagem Primária e Perturbação Específica de Linguagem

A PL pode ser classificada em relação à causa que lhe é subjacente, existindo vários fatores que estão associados ao risco de PL (ASHA, 1993). A perturbação é considerada primária quando nenhuma etiologia subjacente óbvia é detetada e o comprometimento da linguagem não é parte de uma outra síndrome reconhecida (Law, Garrett, & Nye, 2004; Leonard, 1998).

Em Portugal, ainda é uma perturbação linguística pouco diagnosticada. Apesar de nos últimos anos se ter verificado um aumento dos estudos nesta área, ainda existe pouca investigação no país que se debruce sobre a caracterização, diagnóstico e prevalência desta perturbação (Costa, 2011).

A PEL está relacionada com uma alteração primária, na qual o comprometimento da linguagem é desproporcional em relação a outros aspetos do desenvolvimento, essencialmente em relação à capacidade não-verbal (Leonard, 2014). No caso das perturbações secundárias da linguagem, os défices linguísticos são consequência de uma etiologia conhecida, tal como alterações cromossómicas (e.g. Síndrome de Down, Síndrome de Williams), alterações sensoriais (e.g. surdez), perturbações desenvolvimentais (Perturbações do Espectro Autista) ou alterações neurológicas (e.g. afasia) (Freitas & Santos, 2017).

No entanto, em muitos contextos educativos há resistência em atribuir às crianças rótulos de diagnóstico, utilizando-se, apenas, o termo mais genérico Necessidades Educativas Especiais (NEE) para determinar quem obtém acesso à educação especial (Bishop, 2014).

Reconhecem-se vantagens e desvantagens relacionadas com cada uma das terminologias, mas estas são importantes para garantir que as crianças recebem serviços e para aumentar o conhecimento sobre a natureza e as causas de tais problemas (ver Anexo 2) (Bishop, 2014).

Alguns autores de pesquisas recentes preferiram utilizar termos alternativos, tais como "Perturbação de Linguagem" e "Perturbação do Desenvolvimento da Linguagem" - evitando transmitir a ideia de que a linguagem é a única limitação destas crianças (Kohnert, Windsor, & Ebert, 2009; Thordardottir et al., 2011).

Segundo um estudo recente de Bishop (2014), acerca da terminologia utilizada, verificou-se que existem cerca de 132 termos diferentes. No entanto, muitos desses rótulos eram muito genéricos para serem úteis. Assim, o termo "Perturbação Específica de Linguagem" foi o mais comumente utilizado (Kohnert et al., 2009; Thordardottir et al., 2011), pelo que neste estudo, será utilizado este termo e a sua abreviatura PEL. Não obstante, uma solução para manter este termo, consiste em compreender o termo "específico" como idiopático (ou seja, de origem desconhecida)

ao invés de sugerir que não existem outros problemas além da linguagem (Bishop, 2014; Hill, 2001).

É comum encontrar dificuldades nas capacidades motoras, na função cognitiva, na atenção e na leitura em crianças que satisfazem os critérios para PEL (Hill, 2001).

O diagnóstico diferencial é realizado essencialmente com base num conjunto de critérios de inclusão e exclusão. Estes, em conjunto, destinam-se a selecionar crianças cujas dificuldades de linguagem não têm causa óbvia, na qual se verifica, com unanimidade dos diversos clínicos e investigadores, a ausência de alterações cognitivas, estruturais (alteração da estrutura oral), motoras (alteração das funções oromotoras), sensoriais (perda auditiva ou episódios recentes de otite média), neurológicas (paralisia cerebral, lesões cerebrais, convulsões) ou perturbações emocionais, comportamentais e/ou de interação (Leonard, 1998).

Um dos critérios de inclusão consiste na alteração significativa do desenvolvimento da linguagem, na qual, a perturbação linguística é desproporcional em relação a outros domínios do desenvolvimento (Hill, 2001). Segundo Tomblin et al. (1997), as crianças com PL apresentam mais do que 1,25 desvio padrão abaixo da média para a idade, na compreensão e/ou na expressão, em instrumentos de avaliação padronizados. Noutros estudos encontra-se, como critério de identificação das crianças com PLP, a obtenção de mais do que 1,5 DP abaixo da média para a idade, em instrumentos de linguagem estandardizados (Ebbels, Van der Lely, & Dockrell, 2007; Swanson, Fey, Mills, & Hood, 2005). A Classificação Internacional de Doenças (ICD-10) (OMS., 2010) propõe a ocorrência da PEL, na presença de um desfasamento das competências linguísticas da criança de, pelo menos, 2 DP abaixo da média. Não obstante, as disparidades entre estudos surgem, sobretudo, nos critérios adotados para a confirmação da PL.

Por sua vez, um critério de exclusão utilizado no diagnóstico diferencial relaciona-se com o nível de desempenho cognitivo não-verbais (Leonard, 1998). Segundo Leonard (1998) e Stark and Tallal (1981), considera-se como critério de exclusão a obtenção de um nível de Quociente de Inteligência Não Verbal (QINV) inferior a 85 (i.e., 1 DP abaixo da sua faixa etária). No entanto, não se verifica consenso em relação a este critério. Vários autores questionaram a precisão empírica de se considerar 85 como limiar mínimo (Tager-Flusberg & Cooper, 1999), sugerindo a utilização de uma

pontuação mais baixa (i.e., entre 70 e 85, segundo Bishop (2014)). Atualmente, diminuiu a exigência de uma lacuna significativa entre pontuações obtidas na capacidade não-verbal e na avaliação linguística (Leonard, 2014).

2.3.1.1. Caracterização e Tipologia da PEL

A PEL apresenta quadros clínicos com uma ampla gama de características linguísticas. A PEL pode ser persistente ou transitória, surgindo a nível da produção e compreensão, em conjunto ou isoladamente, não afetando de igual modo os subsistemas linguísticos (Law, Garrett, et al., 2004; Tomblin et al., 1997). Deste modo, tendo em conta que a semântica, a sintaxe, a morfologia, a fonologia e a pragmática são domínios distintos do sistema de linguagem, deve-se ter em conta quais são as componentes de linguagem mais alteradas (Law et al., 2008).

Devido as estas características, a PEL foi dividida em subgrupos que tiveram em consideração os diferentes níveis de processamento ou representação do discurso, quer a nível da expressão, como da compreensão. Deste modo, uma das classificações mais utilizadas foi a de Rapin and Allen (1983). Esta classificação apresenta três grandes subgrupos que se dividem, cada um, em dois tipos de acordo com a gravidade. Surgiram assim seis subtipos: síndromes caracterizadas por défices de compreensão verbal que incluem a Agnosia Auditiva Verbal (i.e., incapacidade de descodificar a linguagem a nível fonológico, fala inexistente ou limitada) e os Défices Fonológico-Sintático (i.e., compreensão variável com possíveis dificuldades em compreender frases complexas e linguagem abstrata, frases curtas e agramaticais, alterações na produção dos sons); síndromes caracterizadas por défice de expressão verbal como a Dispraxia Verbal (i.e., compreensão adequada, discurso limitado com perturbação na produção dos sons e uso de frases curtas, algumas crianças desenvolvem linguagem gestual) e os Défices de Programação Fonológica (i.e., compreensão adequada, fala fluente mas ininteligível, estrutura frásica adequada com possibilidade de omissões de morfemas); as síndromes caracterizados por um defeito predominante de evocação de nomes e de compreensão das frases, embora com discurso inteligível, referidas como Défices Léxico-Sintático (i.e., dificuldade na compreensão de frases complexas, em expressar ideias em palavras, na conversação com sintaxe imatura) e Semântico-

Pragmático (i.e., discurso fluente e sem erros gramaticais ou fonológicos, contudo com o conteúdo da mensagem estereotipado e dificuldades em manter uma conversação). Relativamente a este último subtipo, vários estudos foram realizados no sentido de explorar o défice pragmático existente na PEL (Befi-Lopes, Araújo, & Giusti, 2005; Roqueta & Estevan, 2010) e aprofundar a relação entre o Défice Semântico-Pragmático e a Perturbação do Espectro do Autismo (Adams, 2001; Adams, Lloyd, Aldred, & Baxendale, 2006; Bishop & Edmundson, 1987; Colle, Baron-Cohen, & Hill, 2007).

Conti-Ramsden e colegas defendem a existência de risco superior da Perturbação do Espectro do Autismo em crianças com história de PEL do que na população em geral. As autoras alertam ainda para o facto de as crianças poderem apresentar um quadro compatível com PEL durante a sua infância e, à medida que crescem, irem desenvolvendo sintomas mais característicos do espectro do autismo, pelo que na avaliação devem ser consideradas metodologias centradas no desenvolvimento, em vez de se pressupor que os casos evidentes de alterações no perfil resultam de um diagnóstico inadequado (Conti-Ramsden, Simkin, & Botting, 2006).

Os estudos mais recentes não utilizam a classificação de Rapin and Allen (1983). Assim, classificam a PEL como uma perturbação de linguagem primária com dificuldade na compreensão e/ ou na expressão. Friedmann and Novogrodsky (2008) baseando-se nos módulos distintos do sistema linguístico em sintaxe, fonologia, pragmática e léxico, propuseram a possibilidade de estes estarem seletivamente perturbados. Neste âmbito identificaram subtipos de PEL de acordo com a componente linguagem em que a criança apresenta dificuldades (Bishop, Adams, & Norbury, 2006; Friedmann & Novogrodsky, 2008; Rapin & Allen, 1983). Deste modo, denomina-se: SySLI (PEL-Sintática) o subtipo em que as crianças apresentam alterações sintáticas sem alterações lexicais e fonológicas; LeSLI (PEL-Lexical) com défice lexical sem alterações sintáticas; PhoSLI (PEL-Fonológica) défice essencialmente fonológico sem alterações sintáticas e Pra-SLI (PEL-Pragmática) défice essencialmente pragmático também sem alterações sintáticas. Estas descobertas não excluem, no entanto, a existência de PEL com défices em mais do que um domínio da linguagem, conforme explicitados anteriormente (Friedmann & Novogrodsky, 2008).

Alguns autores referem que o perfil de perturbação da criança com PEL é dinâmico, uma vez que determinado padrão identificado, evolui, em quase metade dos casos, numa área e não noutras considerando a influência do meio como um dos aspetos responsáveis por essa evolução (Botting & Conti-Ramsden, 2004; Law et al., 2008; Schwatz, 2009).

2.3.1.2. Implicações da PEL

Os estudos com PEL têm maior incidência nas crianças. No entanto, verifica-se a prevalência de PEL em adultos. Neste âmbito, para além da evolução nas competências linguísticas ao longo do tempo, vários estudos demonstram, consistentemente, que as dificuldades de linguagem permanecem na adolescência e na idade adulta (Aram & Nation, 1980; Beitchman et al., 1986; Conti-ramsden et al., 2001; Johnson et al., 1999; Mawhood et al., 2000; E. Stothard et al., 1998).

Aram and Nation (1980) observaram que, 85% das crianças com PEL continuaram a manifestar valores abaixo do que seria esperado nas componentes de linguagem. Para Stark et al. (1984), 79% das crianças apresentaram dificuldades de linguagem persistentes. Em todos estes estudos a PEL coocorreu, com frequência, com um diagnóstico de perturbação de leitura.

À medida que as crianças com PEL envelhecem, as dificuldades relacionadas com a produção de frases simples são superadas, porém as dificuldades relacionadas com a produção de frases complexas e linguagem figurada são bastante evidentes (Nippold & Fey, 1983).

Bishop and Edmundson (1987) realizaram um estudo longitudinal que incluiu 68 crianças com diagnóstico terapêutico de PEL, aos 4 anos de idade. Aos 5-6 anos, 56% das crianças, apresentaram resultados abaixo do esperado para a sua faixa etária nas componentes da linguagem. As mesmas crianças, foram avaliadas 3 anos depois, aos 8 anos. As crianças cujas dificuldades desvaneciam antes dos 5-6 anos, alcançaram resultados que se enquadravam no esperado para a sua faixa etária. Já as crianças que apresentavam dificuldade aos 5-6 anos continuaram a manifestar PL aos 8 anos (Bishop & Adams, 1990).

Conti-ramsden et al. (2001) estudaram 200 crianças, que beneficiaram de um programas de intervenção de base linguística aos 7 anos de idade. Aos 11 anos, 58%

das crianças satisfaziam, tal como anteriormente, critérios para PEL. Somente 12% das crianças pareciam apresentar as competências linguísticas e comunicativas dentro do esperado para a sua faixa etária. Também Hall and Tomblin (1978) averiguaram no seu estudo que 9 dos 18 indivíduos jovens, inicialmente diagnosticados com PEL, continuaram a manifestar dificuldades significativas nas componentes da linguagem, aos 20 anos. Law, Rush, Schoon, and Parsons (2009) realizaram um estudo em crianças com 5 anos de idade e PEL, até atingirem os 34 anos. Aos 34 anos, o grupo com PEL apresentou duas vezes maior probabilidade de demonstrar uma perturbação de leitura e escrita, bem como maior probabilidade de estar desempregado, comparativamente ao grupo de controle que apresentava desenvolvimento típico. Estes estudos depararam-se, ainda, com sinais de depressão académica, maiores taxas de crianças retidas nas escolas, e menores taxas de frequência escolar pós-secundário entre as crianças com PL do que entre aquelas que apresentavam um desempenho na linguagem adequado à sua faixa etária (Young et al., 2002).

2.4. Respostas educativas no âmbito da educação especial

Nas últimas duas décadas, a legislação e as políticas de um conjunto de países, seguidoras dos princípios da Declaração de Salamanca desenvolveram um sistema de educação inclusiva que consagra princípios, valores e instrumentos fundamentais para a igualdade de oportunidades, a inclusão educativa e social, a autonomia, a estabilidade emocional, o acesso e o sucesso educativo, bem como a preparação para o prosseguimento de estudos ou uma adequada preparação para a vida pós-escolar ou profissional (Unesco, 1994).

Em Portugal, o Decreto-Lei nº 3/2008 de 7 de janeiro, combina a expansão dos direitos universais e a acessibilidade efetiva aos mesmos.

Perante a existência de casos em que as necessidades educativas se revestem de uma grande diversidade de características, surge a necessidade de ativação de apoios especializados (Unesco, 2001)

Assim, com o intuito de garantir uma escola inclusiva, onde todos e cada um dos seus alunos, independentemente da sua situação pessoal e social, encontrem respostas que lhes possibilitem a aquisição de um nível de educação e formação que permita a sua plena integração social, foi proposta uma alteração do decreto Decreto-Lei nº 3/2008 de 7 de janeiro.

Neste sentido, o compromisso com a inclusão pretende dar resposta à diversidade de necessidades de todos os alunos. Deste modo, cada escola deve conhecer as barreiras que cada aluno apresenta no acesso ao currículo e às aprendizagens, para que seja possível eliminá-las e levar todos e cada um dos alunos ao limite das suas potencialidades (Ministério da educação, 2017).

Esta alteração estabelece medidas de suporte à aprendizagem e à inclusão, as áreas curriculares e os recursos específicos a mobilizar para responder às necessidades educativas de todas e de cada uma das crianças e jovens ao longo do seu percurso escolar, nas diferentes modalidades de educação e formação. Adotando medidas universais (i.e., mobilizadas pela escola para todos os alunos), medidas seletivas (i.e., dirigidas a alunos que evidenciam necessidades de suporte à aprendizagem que não foram supridas em resultado da aplicação de medidas universais) e medidas adicionais de suporte à aprendizagem e à inclusão (i.e., destinadas a alunos que apresentam dificuldades acentuadas e persistentes ao nível da comunicação, interação, cognição ou aprendizagem que exigem recursos específicos de apoio à aprendizagem e à inclusão). Nesse sentido, podem concentrar-se respostas específicas, tais como recursos humanos, recursos organizacionais (e.g., equipas multidisciplinares e escolas de referência), recursos específicos existentes na comunidade a mobilizar para o apoio à aprendizagem e à inclusão. Possibilitando-lhes, desta forma, o acesso a uma resposta educativa mais adequada (Ministério da educação, 2017).

No domínio da Intervenção Precoce na Infância são criadas escolas de referência. A intervenção precoce exige uma cooperação entre os serviços da educação, da saúde e da segurança social, de modo a estabelecer mecanismos que visam a universalidade na cobertura desta resposta, bem como a construção de planos individuais tão precoce quanto possível e a melhoria dos processos de transição entre sistemas ao longo da vida da criança (Crespo et al., 2008).

2.5. Intervenção Terapêutica

Segundo Dunn (1997), o modelo de intervenção deve ter como objetivo dar resposta às seguintes questões: “o que fazer?”, “porque fazer?” e “como fazer?”.

Perante tal cenário, os princípios básicos da intervenção focam-se numa boa avaliação da linguagem, na orientação familiar e escolar e, por fim, na terapia propriamente dita (Ruder, 2009).

A avaliação está muito ligada ao processo de intervenção, operando entre eles o conceito de reversibilidade, ou seja, é preciso estar sempre a avaliar e a intervir, por isso, a avaliação orienta as modificações necessárias para a intervenção e vice-versa (Acosta, Moreno, Ramos, Quintana, & Espino, 2003). Deste modo, a avaliação da linguagem tem como principais objetivos identificar e descrever quais as áreas em que a criança tem maior dificuldade (e.g. semântica, morfossintaxe e fonologia). A interpretação adequada dos dados obtidos é essencial na medida em que toda a intervenção se baseia nesta interpretação (Bowen, 2009; Rubin & Fabus, 2011; Smit, 2004).

2.5.1. Abordagens de Intervenção

Atualmente, existem diversas abordagens que o Terapeuta da Fala (TF) utiliza na sua prática clínica (Joffe, 2012; Law et al., 2012). Em Portugal, não são conhecidos estudos sobre as abordagens mais utilizadas, sendo o mais comum cada profissional da saúde traduzir e adaptar as abordagens disponíveis noutras línguas (Coutinho, 2012).

Neste projeto, pretende-se explorar algumas abordagens utilizadas internacionalmente, com foco na semântica e/ou na morfossintaxe, para crianças em idade pré-escolar, em sessões terapêuticas.

2.5.1.1. Narrative Intervention (Shanks, 2001)

A abordagem *Narrative Intervention* foi desenvolvida com a finalidade de melhorar a compreensão das crianças, com dificuldades linguísticas, recorrendo a histórias (Law et al., 2012).

De acordo com Moen (2008), uma narrativa é uma história que conta uma sequência de eventos que é significativo para o narrador ou para a sua audiência. Assim, uma história simples é constituída por introdução (começo), desenvolvimento (meio) e conclusão (fim). A partir desta sequência, é possível desenvolver cada um destes aspetos (Law et al., 2012), focando-se em determinadas questões necessárias para desenhar o cenário, como é o caso de “quem?”, “onde?” e “quando?”, a meio o alvo passa a ser “o que acontece?”, existindo pelo menos um evento que desencadeia a ação das personagens. Com base nesta definição, as narrativas podem ser vistas como construções linguísticas de experiências significativas, que permitem intervir a nível morfosintático e/ou semântico.

A intervenção segue 4 princípios: 1) seleção de uma história simples e estruturada, 2) desenvolvimento da narrativa, 3) intervenção baseada na história (abrangendo a gramática) e 4) colaboração entre o TF e as Educadoras de Infância (Davies, Shanks, & Davies, 2004).

Um estudo desenvolvido com crianças, do Reino Unido, com PL e pertencentes a famílias de baixo estatuto socioeconómico, constatou que existiram melhorias significativas nas competências verbais das mesmas e também ao nível gramatical (Davies et al., 2004).

2.5.1.2. Broad Target Recast (Saxton, 2005)

O programa de intervenção Broad Target Recast tem como base a técnica de reformulação. Esta ocorre quando o adulto, expande, exclui ou formula um aspeto concreto do enunciado da criança sem alterar o significado do mesmo (Bohannon, Padgett, & Nelson, 1996).

Existem dois aspetos relacionados com a reformulação que promovem o desenvolvimento da linguagem: 1) o modelo é produzido pelo adulto e formula um

aspecto concreto do enunciado da criança; e 2) a apresentação do modelo é efetuada de forma naturalista e conversacional. Ao longo da sessão terapêutica combinam-se os 2 tipos de reformulação e o TF pode ajustar o discurso, vocabulário e comprimento dos enunciados da criança (Camarata & Gardner, 2015).

2.5.1.3. Colourful Semantics (Wade, 2000)

A *Colourful Semantics* é um método criado por Alison Bryan. É destinado a desenvolver a gramática através das palavras, ou seja auxilia a compreensão frásica, vinculando a estrutura (sintaxe) ao seu significado (semântica) (Law et al., 2012). Assim, é um método interventivo na semântica e/ou morfossintaxe (Bolderson, Dosanjh, Milligan, Pring, & Chiat, 2011).

Este método permite a construção de frases, separando as palavras por temas e codifica os mesmos através de cartões coloridos (onde cada cartão representa uma palavra ou parte da frase). Deste modo, recorre a 4 cores principais, de forma a facilitar a organização frásica: laranja (sujeito), amarelo (ação), verde (como se pratica a ação) e azul (onde se pratica a ação), existindo depois outras cores para advérbios, adjetivos ou conjunções (Wade, 2000).

O método é usado por etapas e ajuda as crianças a desenvolver a linguagem e vocabulário, bem como a estrutura gramatical. Pode ser utilizado em crianças com vocabulário limitado para facilitar a aquisição de linguagem, bem como em crianças que comunicam com confiança, mas que apresentam dificuldade em produzir frases gramaticalmente corretas (Wade, 2000).

Há uma série de benefícios associados a este método, tais como, desenvolver a capacidade comunicativa (e.g., iniciar a interação comunicativa através de comentários e/ou perguntas), aumento do vocabulário recetivo e expressivo, construção de frases complexas, desenvolvimento do uso de substantivos, verbos, preposições e adjetivos. Pode ainda, recorrer-se à leitura e escrita (Bolderson et al., 2011).

2.5.1.4. The Derbyshire Language Scheme (Masidlover, 1994)

A abordagem *The Derbyshire Language Scheme* foi desenvolvida para intervir com crianças com dificuldades no desenvolvimento da linguagem. É constituída por dois manuais, informativo e de ensino, por um conjunto de atividades para a intervenção e formulários que permitem registar o processo evolutivo da criança (Law et al., 2012). As primeiras atividades descritas correspondem ao desenvolvimento da linguagem receptiva, que vão aumentando o grau de dificuldade até à expressão. Deste modo, a primeira fase tem como objetivo ensinar uma série de palavras isoladas (Masidlover, 1994). Na segunda fase pretende-se que a criança compreenda e utilize as palavras aprendidas na fase anterior em frases, aumentando a complexidade. Na última fase é dada ênfase à produção de frases gramaticalmente corretas, com recurso a novos conceitos. Na expressão, objetiva-se que a criança relacione frases simples para a formação de frases complexas, utilizando os verbos principais (Masidlover, 1994). A evolução da criança é descrita através de um esquema. São fornecidos folhetos individuais "Progress Record" que descrevem os objetivos da intervenção (Masidlover, 1994).

2.5.1.5. Focused Stimulation (Girolametto, Pearce, & Weitzman, 1996)

A *Focused Stimulation* é uma abordagem de base linguística que ajuda a criança a captar a atenção, relativamente a aspetos específicos da gramática ou vocabulário (Girolametto et al., 1996; Law et al., 2012). O TF predetermina a palavra alvo e produz uma combinação de palavras isoladas ou frases simples, nas quais o alvo pode naturalmente ser modelado num mínimo de 5 a 10 vezes (e.g., “Vamos abrir a caixa. Abre. Eu abri a caixa. Queres abrir? Abriu”). A palavra alvo deve ser selecionada conforme as dificuldades de cada criança (e.g., substantivos, verbos, pronomes, adjetivos, entre outros) (Wolfe & Heilmann, 2010).

Nesta abordagem pode participar os pais e as crianças, partilhando as estratégias com base nos alvos selecionados, em contexto natural do dia-a-dia (Girolametto et al., 1996).

2.5.1.6. Living Language (Locke, 1985)

No programa Living Language de Ann Locke (Locke, 1985), enumera um conjunto de vocabulário associado, que consiste, aproximadamente, em 200 palavras básicas - adjetivos, advérbios, preposições, etc.

Este inclui 3 níveis, especificamente: 1) programa pré-linguístico, que inclui itens de apoio ao desenvolvimento social e emocional, jogos, capacidades de escuta e capacidade expressivas, 2) programa de iniciação, “Primeiras Palavras”, que é baseado num núcleo de vocabulário com cerca de 100 palavras de uso comum e 3) programa principal, “Relacionar Palavras”, que inclui listas de palavras relacionadas com objetos, eventos/ações, relações e sintaxe (Locke & Beech, 2005)

Pelo exposto, verifica-se que é um programa que abrange a semântica e a morfossintaxe.

2.5.1.7. Morpho-Syntactic Intervention (Camarata, Nelson, & Camarata, 1994)

Houve uma série de estudos recentes na literatura sobre a intervenção linguística defendendo uma mudança de abordagens que dependem de estratégias de imitação e reforço direto fora de um contexto de conversação naturalista, para abordagens que incluem procedimentos que aproximam as estruturas e características ao que a criança provavelmente encontrará fora da configuração da clínica

A abordagem *Morpho-Syntactic Intervention* direciona a sua intervenção num contexto conversacional natural, aproximando-se, assim, das características do ambiente natural.

Nesta, o terapeuta pode reformular e expandir as produções, durante a conversação, fornecendo o modelo correto (Tyler, 2002). O adulto deve seguir a produção da criança, incorporando outros elementos, para uma produção gramaticalmente mais correta e para um enunciado mais complexo sem alterar o significado (Camarata et al., 1994).

Adota ainda, 3 atividades: 1) sensibilização auditiva (atividades realizadas para captar a atenção para os alvos morfossintáticos através de livros e/ou canções), 2) estimulação focada (atividades que permitem ouvir o alvo várias vezes durante uma conversa) e 3)

produção (atividades que incentivam a produção dos alvos, cerca de 20 a 30 vezes, através de jogos específicos).

Em todas estas atividades, o TF pode reformular e expandir as produções, fornecendo o modelo correto (Tyler, 2002).

Segundo Camarata et al. (1994) as crianças com PEL adquirem vários aspetos da componente morfológica e sintática com recurso a esta intervenção.

2.5.1.8. Talking Time

A abordagem *Talking Time* foi desenvolvida por Julie Dockrell e Morag Stuart. Foi projetada na linguagem oral, sendo uma abordagem de intervenção interativa direcionada a promover a comunicação com e entre crianças de idade pré-escolar (Dockrell, Stuart, & King, 2006).

O *Talking Time* é baseado em evidências e tem como objetivos desenvolver a linguagem no período que precede a frequência no primeiro ciclo do ensino básico, proporcionar oportunidades de comunicar pensamentos ou ideias e ainda compartilhar histórias e experiências (Law et al., 2012)

Esta intervenção permite responder às necessidades específicas das crianças, desenvolvendo 3 capacidades distintas: expansão do vocabulário, capacidade de fazer inferências e capacidade de recontar uma narrativa (i.e., descrever um acontecimento ou recontar uma história) (Dockrell, Stuart, & King, 2010). Neste âmbito, pode ser uma abordagem utilizada na intervenção morfossintática e/ou semântica.

O objetivo inicial consiste em desenvolver a capacidade comunicativa (e.g., iniciar e manter uma conversa), permitindo pensar e falar de ações, bem como relacioná-las com as experiências comuns (Law et al., 2012). Por fim, a criança deve ser capaz de repetir frases cada vez mais complexas e longas (Dockrell et al., 2010).

2.5.1.9. Talk Boost

A abordagem de intervenção *Talk Boost*, é destinada a crianças com PL e tem como objetivo desenvolver as suas competências linguísticas e a capacidade comunicativa. O programa estruturado é entregue aos professores, existindo uma formação que os torna competentes na sua aplicação. Estes são incentivados a considerar a importância da fala, linguagem e comunicação, a analisar o impacto causado pelas dificuldades nas mesmas, a modelar a atividade e acima de tudo a compreender a abordagem (Law et al., 2012)

O *Talk Boost* KS1 destina-se a crianças dos 4 a 7 anos com dificuldades na linguagem e comunicação. Estas crianças têm frequentemente dificuldades em ler, escrever e soletrar e são mais propensas a apresentar problemas comportamentais.

O *Talk Boost* KS2 é uma intervenção direcionada para crianças dos 7 aos 10 anos com PL.

A abordagem permite: 1) identificar crianças em risco, 2) apoiar as competências linguísticas que apresentam lacunas e 3) incentivar e aumentar a participação das crianças na sala de aula, melhorando a confiança, habilidades de escuta, vocabulário, narrativa, formação de frases e conversa (Ican, 2008).

2.5.1.10. Visual Approaches To Support Speech And Language

A maioria das crianças com dificuldades na área da linguagem encontra-se na sala de aulas. Deste modo, a abordagem *Visual Approaches To Support Speech And Language* apresenta um programa de treino e orientação ministrado aos professores e auxiliares de ensino (Wellington, 2011).

As crianças com dificuldades na aprendizagem devido a PLs apresentam fortes capacidades visuais (Wellington, 2011).

Assim, Lal and Bali (2007) sugerem o recurso a diferentes pistas visuais, por exemplo, utilização de objetos, imagens, gestos, símbolos e palavras escritas. Estes podem suportar aspetos linguísticos desde a gramática à estrutura frásica (Law et al., 2012). Permite, ainda, auxiliar o professor na sala de aulas e facilitar a independência dos alunos através do uso de símbolos sociais, horários visuais e tiras de sequência.

Crianças com uma diversidade de necessidades especiais beneficiam da introdução do suporte visual na sala de aula, como por exemplo, .crianças com Perturbação de Linguagem, crianças com dificuldades na componente recetiva, crianças com perturbação de linguagem secundária e crianças com Perturbação de Linguagem Específica (Wellington, 2011).

2.5.1.11. Vocabulary Enrichment Intervention Programme (Joffe & Pring, 2008)

O *Vocabulary Enrichment Intervention Programme* foi concebido especificamente para crianças mais velhas e jovens adultos, dos 8 aos 18 anos de idade (Joffe, 2012).

A abordagem permite melhorar a compreensão de vocabulário, respetivo significado e facilitar a expressão deste, no público alvo a que se destina. Desta forma, pretende introduzir palavras e os respetivos significados, identificando as regras no uso da linguagem e comunicação; introduzir novas palavras e explorar as informações associadas; fornecer instruções diretas sobre o significado das palavras abordadas nas temáticas dos programas curriculares - planeta Terra, corpo humano, emoções e vida saudável; discutir a etimologia das palavras; introduzir estratégias para a aprendizagem das palavras; encorajar a aprendizagem independente de estratégias; melhorar a compreensão da linguagem idiomática e figurativa; consciencializar a pessoa de como uma melhoria no conhecimento do vocabulário pode melhorar a aprendizagem escolar e a interação social; incentivar o interesse nas palavras e na linguagem e ensinar a utilizar o dicionário de forma eficaz e como ferramenta de aprendizagem (Joffe, 2012).

O programa é constituído por 24 sessões de, aproximadamente, uma hora. Cada sessão está estruturada com objetivos, atividades e métodos estabelecidos de acordo com as necessidade/capacidades do aluno, bem como materiais necessários à intervenção e listas de atividades que podem ser realizadas em casa (Joffe, 2012). As sessões começam e terminam da mesma forma, com um sumário do que foi realizado na sessão anterior (no início) e com a descrição dos pontos chave aprendidos (no final) (Joffe, 2012).

2.5.1.12. Programa de Intervenção em Competências Linguísticas (PICL)

O PICL destina-se a crianças em idade pré-escolar ou no início da idade escolar com perturbação de linguagem, nos domínios da semântica e/ou da morfossintaxe (Lousada et al., 2015).

Este programa é constituído por um manual, onde são descritos objetivos, instruções, atividades direcionadas aos domínios linguísticos, possíveis procedimentos e recursos necessários.

É o primeiro programa cientificamente validado para o Português Europeu (PE). A validação de conteúdo foi realizada no âmbito de um trabalho de Mestrado em Ciências da Fala e Audição da Universidade de Aveiro, por Ana Carolina Marques (Marques, 2015).

A primeira fase da validação, consistiu na definição objetiva do domínio e identificação dos itens do programa de intervenção. Numa segunda fase, foi construído um painel de 5 peritos, com experiência na área, para avaliar a representatividade dos itens selecionados. Depois de analisado o conteúdo, estrutura e estímulos visuais do programa desenvolvido, os avaliadores preencheram 2 questionários (Marques, 2015). Os dados dos mesmos foram analisados com base no índice de validade de conteúdo (IVC) (i.e., uma boa concordância inter-avaliadores é representada por um valor igual ou superior a 0.78). O IVC global foi de 0,9 o que reflete uma boa concordância entre os elementos do painel de peritos relativamente à estrutura, conteúdo e estímulos visuais utilizados no programa desenvolvido (Lousada et al., 2015). Por fim, realizou-se a validação científica do programa, através de um estudo experimental com 14 crianças em idade pré-escolar com PLP (Lousada, Ramalho, & Marques, 2016).

Ao fim desse tempo, foi realizada uma segunda avaliação com o mesmo instrumento de avaliação para comparar os resultados obtidos, antes e depois da intervenção terapêutica (Lousada et al., 2016).

Em suma, os resultados estatísticos demonstraram que o PICL é um programa eficaz no tratamento de crianças com PLP ao nível da compreensão e da expressão (Lousada et al., 2016).

CAPÍTULO 3. METODOLOGIA

Neste capítulo, apresenta-se a metodologia utilizada na realização do corrente projeto. Numa primeira instância, expõe-se o tipo de estudo, através de uma breve descrição daquilo em que consiste a investigação-ação, bem como as respetivas modalidades. De seguida, procede-se à formulação do problema e à definição dos objetivos gerais e específicos visados no estudo em questão. Sucede-se a caracterização da amostra, explicando-se as características da criança alvo de intervenção, descrevem-se os instrumentos utilizados na pré-avaliação e os procedimentos utilizados antes, durante e após a implementação do programa.

3.1. Tipo de estudo

O presente estudo insere-se numa metodologia de Investigação-Ação (IA). Segundo Coutinho et al. (2009), a IA pode ser descrita como uma família de metodologias de investigação, que incluem, simultaneamente, ação (i.e., mudança) e investigação (i.e., compreensão), com base num processo cíclico ou em espiral, que alterna entre ação e reflexão crítica, e que nos ciclos posteriores são aperfeiçoados os métodos, os dados e a interpretação feita à luz da experiência (conhecimento), obtida no ciclo anterior. No entanto, existem dúvidas quanto à categorização da IA dentro da investigação fundamental. De acordo com alguns autores, insere-se, pelas semelhanças de algumas estratégias da IA com estratégias da investigação qualitativa, numa modalidade de Investigação Qualitativa. Contudo, apresenta como objetivo produzir resultados que visam a sua utilização em mudanças ou na adequação do programa de intervenção, sendo que “a inclusão da componente ideológica confere à IA uma individualidade que não pode ser menosprezada e que justifica que a consideremos como uma modalidade de planos de investigação “pluri” ou “multi” metodológicos, por isso mesmo também designados por planos “mistos” (Coutinho, 2005).

Deste modo, perante a grande diversidade de abordagens metodológicas possíveis, optou-se por selecionar para o presente trabalho a investigação experimental de sujeito único (“*single case research*”). O estudo de caso único é um método de pesquisa rigoroso, cuja metodologia científica utilizada permite definir princípios básicos de comportamento e estabelecer práticas baseadas em evidências. Esta metodologia tem

sido cada vez mais utilizada na investigação educativa nos últimos anos, permitindo obter informações úteis, dado que consiste num plano de investigação que envolve o estudo intensivo e detalhado de uma entidade bem definida: “o caso” (Kennedy, 2005; Odom & Strain, 2002; Tawney & Gast, 1984; Wolery & Dunlap, 2001).

Neste âmbito, pretende-se realizar um estudo com um sujeito único, de modo a averiguar a eficácia da intervenção realizada, através de medições contínuas e repetidas de um comportamento, neste caso, das competências linguísticas da criança, ao longo de fases alternadas e controladas de linha de base (i.e., avaliação) e de intervenção. Este tipo de desenho envolve a medição das competências linguísticas após a aplicação da intervenção, permitindo ao investigador comparar a informação recolhida antes da intervenção com a performance durante e/ou após a intervenção.

Apesar de o estudo poder incluir mais do que um sujeito, cada um dos sujeitos é utilizado como seu próprio controlo, ou seja, o efeito da intervenção é sempre avaliado individualmente, daí que o termo “investigação experimental de sujeito único” se refira ao processo de avaliação e não ao número de participantes. Deste modo, verifica-se se a intervenção terapêutica implementada provoca mudanças na resposta do sujeito.

3.2. Formulação do problema

A questão que se coloca como foco deste estudo consiste em analisar se uma criança diagnosticada com PEL apresenta ganhos no que concerne às competências linguísticas, nomeadamente, aos domínios semântico e morfossintático, após a aplicação de um programa de intervenção.

Pretende-se, ainda, verificar se o facto de uma criança ser exposta à aprendizagem de competências semânticas (e.g. identificação e nomeação de imagens ou de locativos) e morfossintáticas (e.g. compreensão de frases simples e flexão nominal e verbal), pode promover a emergência da metalinguagem, nomeadamente da consciência semântica (e.g. deteção e justificação de absurdos ou julgamento semântico) e da consciência morfossintática (e.g. agramaticalidade morfossintática), tal como defendem (Afonso, 2011; Bornstein & Cote, 2005; Chapman, 2000; Coelho, 2010; Ribeiro, 2013; Sim-Sim, 1998).

3.3. Objetivos

O objetivo geral deste estudo, consiste então, em determinar o impacto da intervenção terapêutica através da aplicação do programa de intervenção, que visa desenvolver as competências linguísticas de uma criança no início da idade escolar.

Por sua vez, os objetivos específicos consistem em verificar se o programa de intervenção promove a melhoria do domínio semântico, morfossintático e metalinguístico de uma criança com PEL.

Por fim, pretende-se analisar as respostas do questionário realizado com a finalidade de aferir a opinião dos profissionais de educação das crianças incluídas no estudo, relativamente à necessidade de respostas educativas no âmbito da educação especial de crianças com PEL.

3.4. Amostra

A amostra foi composta por uma criança do sexo masculino, de nacionalidade portuguesa, com idade cronológica de 7 anos, diagnosticada com PEL, que frequenta o segundo ano de escolaridade de uma Escola Básica do 1º Ciclo.

A amostra estudada é uma amostra não aleatória, de conveniência (Breakwell, Hammond, Fife-Schaw, & Smith, 2006; Marôco, 2010), selecionada com base em critérios de inclusão e de exclusão. O diagnóstico de PEL foi estabelecido pela terapeuta da fala e autora do trabalho, com base nos seguintes critérios: idade compreendida entre os 6 e os 8 anos; a frequentar o primeiro ciclo do ensino básico (i.e., uma vez que o programa terapêutico utilizado se destina a crianças em idade pré-escolar ou no início da idade escolar); a língua materna ser o PE; ausência de défice cognitivo comprovada por avaliação prévia em psicologia (QI não verbal dentro do esperado para a idade); ausência de défices sensoriais ou problemas neurológicos; e apresentar PEL comprovada por teste de avaliação da linguagem.

Para caracterizar a criança selecionada para o presente estudo, foi analisado um conjunto de registos documentais de anamnese, avaliação, diagnóstico de Terapia da Fala e de Psicologia.

3.4.1. Caracterização do caso

A criança nasceu no dia 06 de fevereiro de 2009, tendo, portanto, 7 anos e 10 meses, na altura em que foram recolhidos os dados de anamnese (i.e., janeiro de 2017). Atualmente, vive com a mãe e com a avó, passando os fins-de-semana com o pai.

Durante a gravidez, a sua mãe não teve quaisquer problemas de saúde, no entanto, passou por um período de ansiedade e stress associado a situações de mau ambiente familiar (i.e., divórcio).

No que diz respeito ao desenvolvimento psico-motor e da linguagem, a mãe respondeu com pouca clareza, referindo que a criança disse as primeiras palavras aos dois anos de idade e começou a andar sem apoio ao 1 ano e meio de idade.

A criança tem como língua materna o Português Europeu e frequentou o jardim-de-infância desde os 3 anos de idade. A criança demonstrou uma boa adaptação ao meio escolar.

Em relação ao seu desenvolvimento social/ educacional, a criança ingressou no 1ºano de escolaridade, no ano letivo 2015/2016. No que diz respeito à alimentação, a mãe mencionou que a criança realiza uma alimentação variada a nível de consistência e do tipo de alimentos. De modo geral, é uma criança saudável, já tendo realizado despiste auditivo, no qual obteve valores dentro dos parâmetros normativos.

A criança foi acompanhada na valência de psicologia desde 2015, no entanto, não teve acompanhamento em Terapia da Fala, até à realização do presente estudo. Assim, foi possível a obtenção de níveis de desempenho cognitivo não-verbal, verificando-se que se encontram adequados à sua faixa etária, conforme indicado pela pontuação nas Matrizes de Raven (i.e., percentil 90).

Do ponto de vista comunicativo revelou um perfil sociável, uma vez que a resposta comunicativa é equivalente às iniciativas. É uma criança com expressão facial variada, sendo capaz de realizar diversas funções comunicativas, nomeadamente, internacional (interagir com as pessoas que convive), instrumental (satisfazer as suas necessidades instrumentais), reguladora (controlar comportamento do outro), pessoal (transmitir sentimentos pessoais relativos às pessoas ou ao ambiente), heurística (explorar o ambiente no sentido de procurar o nome de objetos e ações), informativa e a de diálogo. Desta forma, é capaz de iniciar, manter e terminar o tópico comunicação respeitando

as regras e adaptando o perfil ao interlocutor, tanto no conteúdo da informação como na utilização de comunicação não-verbal.

Atualmente, frequenta o 2º ano de escolaridade, apresentando, contudo, um vocabulário inferior ao esperado para a sua faixa etária, dificuldades nas regras morfosintáticas e na aprendizagem de leitura e escrita, com repercussão no desempenho social e académico.

A avaliação contemplou essencialmente a área da Linguagem (semântica, morfosintaxe e fonologia), ao nível da compreensão e da expressão, através de provas informais e formais para avaliação nas áreas supracitadas.

No que diz respeito ao desenvolvimento linguístico, a criança compreendeu frases simples, apresentando dificuldades nas frases complexas disjuntivas, relativas e passivas. No que diz respeito à linguagem expressiva, evidenciou dificuldades na definição verbal de conceitos, limitando a sua definição a uma característica funcional ou percetiva (e.g., “o livro é para ler”), não sendo capaz de estabelecer relações paradigmáticas, ou seja, relações não lineares relacionadas com os sistemas hierárquicos em que os conceitos se incluem. Deste modo, apresentou, ainda, dificuldade em estabelecer relação de sinonímia e antonímia (Kay & Santos, 2014).

No domínio morfosintático, evidenciou dificuldade na flexão verbal, utilização de pronomes e preposições. Destaca-se, ainda, que o vocabulário é pouco diversificado e com estruturas frásicas simples. A criança produziu enunciados recorrendo a frases simples e complexas, predominantemente frases copulativas (i.e., utilizando essencialmente a conjunção “e”), apresentando dificuldades na utilização de frases coordenadas disjuntivas, conclusivas e explicativas, bem como nas adversativas. Foi capaz de sequenciar imagens, descrever acontecimentos, explicando-os de forma pouco coesa, sequencial e elaborada.

Verificaram-se, ainda, dificuldade na ordenação das palavras na frase (usando a estrutura canónica básica) e no reconhecimento frases agramaticais, bem como realizar a derivação de palavras.

Relativamente à consciência fonológica, componente da metalinguagem, a criança foi capaz de discriminar pares de palavras e pseudo-palavras, realizar segmentação silábica, identificar e evocar palavras com o mesmo fonema inicial e final.

No que concerne à expressão escrita, foi recolhida uma amostra informal, composta por grafemas, palavras, frases e texto nas modalidades de cópia, ditado e escrita espontânea. A criança mostrou-se capaz de copiar todos os estímulos, sem a ocorrência de erros. Contudo, nas tarefas por ditado e escrita espontânea, verificaram-se substituições, adições e omissões de grafemas. No que diz respeito à escrita de um parágrafo/texto sobre um tema à sua escolha, afirmou não ser capaz de iniciar um texto. Demonstrou também dificuldade na organização de ideias, na organização correta dos elementos na frase, dificuldade na flexão nominal e verbal, bem como omissão dos conectores frásicos.

Por fim, face a estas dificuldades, foi necessário de solicitar respostas educativas no âmbito da educação especial.

3.4.2. Identificação do caso

A identificação do caso foi conseguida, numa primeira instância, a partir de pedidos de colaboração através da rede de contactos de terapeutas da fala e pelo contacto direto com jardins-de-infância da região do Porto. Numa segunda instância, foi efetuado um pedido de colaboração à direção do Agrupamento de Alpendurada, pertencente ao distrito do Porto, de modo a realizar rastreios a crianças do ensino pré-escolar com o objetivo de detetar precocemente dificuldades nas áreas da linguagem. Pretendia-se com isto, identificar eventuais casos para a realização de um projeto que visava a aplicação de um Programa de Intervenção em Competências Linguísticas (ver Anexo 3).

À aprovação do agrupamento, sucedeu-se o contacto direto com as educadoras dos jardins-de-infância, tendo-lhes sido transmitidos, de uma forma geral, os objetivos do estudo e as características da população alvo. A par da identificação dos sujeitos, foi enviada uma declaração de consentimento informado (ver Anexo 4), de modo a solicitar a autorização dos encarregados de educação para a realização do rastreio e identificação de crianças com critérios de diagnóstico diferencial de PEL.

Os mesmos procedimentos foram realizados, junto dos encarregados de educação, quando os sujeitos eram identificados por terapeutas da fala em contextos particulares (consultórios ou IPSS).

3.4.3. Materiais e Instrumentos Utilizados na Identificação dos sujeitos

A descrição do desenvolvimento da linguagem recorre a quatro abordagens principais: a análise do discurso espontâneo, a análise de narrativas, a utilização de provas estandardizadas e os relatos parentais (Acosta et al. 2013; Condouris et al. 2003; Creasey 2006).

De modo a confirmar os critérios de inclusão e exclusão da PEL recorreu-se, numa primeira fase, à avaliação da componente linguística e, quando necessário, da avaliação da motricidade orofacial. Para tal, foi necessário recorrer a instrumentos e protocolos de avaliação estandardizados para o PE. A avaliação inicial foi realizada pela autora do estudo.

Seguidamente, na presença de dificuldades de linguagem e ausência de défices oro-motores, realizou-se uma anamnese direcionada para questões de índole otorrinolaringológica, devendo os sujeitos ser encaminhados para uma avaliação auditiva objetiva e cognitiva (QINV), realizadas por um audiologista e uma psicóloga, respetivamente.

3.4.3.1. Avaliação Linguística

Para avaliar a performance ao nível da linguagem da criança, utilizaram-se dois instrumentos de avaliação: a Grelha de Observação da Linguagem - Nível Escolar (GOL-E) (Kay & Santos, 2014) e o Teste de Avaliação de Linguagem Oral (TALO) (Kay & Tavares, 2010).

A GOL-E destina-se a avaliar crianças falantes do PE, ao nível dos domínios da semântica, morfossintaxe e fonologia. Além do referido, adequa-se, igualmente, à faixa etária selecionada, uma vez que apresenta dados normativos para crianças com idades compreendidas entre os 5 anos e 7 meses e os 10 anos (Kay et al., 2003). Este teste estandardizado apresenta uma boa fiabilidade, com valores de consistência interna (medida a partir do α de Cronbach) para a semântica de 0,81, para a morfossintaxe de 0,85 e uma consistência razoável para a estrutura fonológica de 0,71. Assim, estes valores indicam que a GOL-E é uma medida fiável para avaliar o

desenvolvimento da linguagem, relativamente às estruturas implicadas (Kay et al., 2003).

O TALO permite avaliar crianças falantes do PE com idades compreendidas entre os 3 anos e 10 meses e os 9 anos e 11 meses. O teste está estandardizado, sendo constituído por 6 subtestes, que avaliam itens lexicais (definição verbal e nomeação), o conhecimento das regras sintáticas (compreensão de estruturas complexas e completamento de frases) e o conhecimento metalinguístico (reflexão morfossintática e segmentação e reconstrução segmental - segmentação silábica e fonémica). Considerando que estes subtestes não são componentes de uma prova global, mas instrumentos para serem usados separadamente utilizou-se apenas a prova de compreensão de estruturas complexas para complementar a GOL-E (Sim-Sim, 2004).

3.4.3.2. Avaliação auditiva

O rastreio auditivo consistiu na realização de uma anamnese, na qual se obteve informações relacionadas com a história clínica do foro auditivo e antecedentes otológicos, na realização de uma otoscopia para visualização do canal auditivo externo e membrana timpânica, e exame audiométrico realizado por um audiolologista.

3.4.3.3. Avaliação Cognitiva

Os desempenhos cognitivos não-verbais foram registados pela aplicação das Matrizes Progressivas de Raven (MPR). Esta matriz apresenta-se aferida para o PE por Mário Rodrigo Simões. Este trabalho ostenta médias, desvio padrão e percentis. Apresenta normas por faixa etária (quer ano a ano, entre os 6 e os 10 anos; quer para grupos de 6 em 6 meses, dos 6 aos 11 anos) e por nível escolar (do 1º ao 5º ano de escolaridade) (Simões, 1994). Em relação à precisão apresenta um coeficiente que se encontra entre os mais elevados até hoje conhecidos (0,80 a 0,93), bem como uma validade, nomeadamente relativa a critérios externos, verificando-se um grau de relação entre os resultados nas MPR e a WISC (Simões, 1994).

Estas avaliações foram realizadas por uma psicóloga, com prática na aplicação do teste, e decorreram em instalações do quotidiano da criança (i.e., escola).

3.4.3.4. Anamnese

Segundo Lima (2009) p.162 “a avaliação é um processo de recolha de dados dirigido à delimitação e caracterização de um quadro patológico reconfigurado nas especificidades do sujeito que o exhibe”. Uma vez que a história por detrás de uma Perturbação da Linguagem varia com a natureza da mesma, também o processo de recolha de dados deve ser moldado à situação em mãos.

Deste modo, foi realizada uma entrevista aos pais acerca da história clínica da criança, que incluiu informações gerais, história pré e peri-natal, a história médica, o desenvolvimento da linguagem e o desenvolvimento psico-motor. Para tal, foi aplicado o Protocolo de Anamnese de Linguagem na Criança da Universidade de Aveiro (Jesus & Lousada, 2010).

3.4.3.5. Avaliação medial

Segundo Freitas e Santos (2017), ao longo da intervenção é necessária a realização de avaliações, que visem monitorizar a sua eficácia, e, eventualmente, introduzir mudanças na mesma. No final da intervenção, é importante avaliar os efeitos que produziu (Puyuelo, 2003). Embora no manual da GOL-E não especifique o tempo mínimo necessário entre a avaliação inicial e a reavaliação, o examinador deverá ter sempre presente que os efeitos da aprendizagem são suscetíveis de aumentar os resultados de alguns testes. Estes efeitos são mais acentuados quando o intervalo entre ambas as aplicações é mais curto. Por tais razões, é aconselhável deixar o maior intervalo de tempo possível entre as duas avaliações (Wechsler, 2003).

Assim, optou-se por realizar uma avaliação medial para monitorizar os efeitos da intervenção. Neste âmbito elaborou-se uma Grelha de Avaliação não validada. Esta avaliação medial foi realizada por uma terapeuta da fala externa ao estudo, a qual não tinha conhecimento dos objetivos do mesmo, para evitar a influência de variáveis. Esta grelha incluiu a semântica (definição de conceitos, evocação do conceito oposto e produção de frases complexas), a morfosintaxe (reconhecimento de frases agramaticais, coordenação e subordinação de frases, e derivação) e a fonologia (discriminação de palavras, pseudo-palavras, identificação de palavras com o mesmo som final e segmentação de palavras). Deste modo, cada prova segue a estrutura da

GOL-E utilizada na pré-avaliação, contudo todos os itens são diferentes dos da GOL-E e dos itens incluídos no programa de intervenção.

Como a grelha de avaliação medial não apresenta dados de referência, a interpretação dos resultados obtidos será feita com base na literatura sobre o desenvolvimento da linguagem. Os resultados obtidos nesta grelha são descritos no capítulo 5 - Análise e discussão de resultados.

3.5. Procedimentos

Este projeto de investigação decorreu durante o ano letivo 2016/2017. O primeiro passo consistiu no contacto com a direção do Agrupamento de Escolas e contextos particulares, solicitando a colaboração, através da autorização para a realização de uma avaliação das competências linguísticas das crianças e a identificação de eventuais sujeitos com PEL, de acordo com os critérios definidos para esta perturbação. Posteriormente solicitou-se a assinatura do Consentimento informado dos respetivos encarregados de educação.

Para a avaliação inicial, recorreu-se a instrumentos com dados normativos para crianças falantes do PE, de modo a confirmar a presença de mais do que 1.5 desvio padrão em teste estandardizado. Assim, avaliaram-se as competências linguísticas, através da aplicação da GOL-E e do TALO.

Seguidamente, foi efetuada uma avaliação auditiva e cognitiva (QINV), realizada por um audiologista e uma psicóloga, respetivamente.

Deste modo, foi possível efetuar o diagnóstico clínico. Procedeu-se ao planeamento de 16 sessões de intervenção, com frequência semanal e a duração de 45 minutos cada. Deste modo, a criança foi acompanhada num total de 20 sessões, 4 de avaliação e 16 de intervenção. A sessão de avaliação inicial e todas as sessões de intervenção foram implementadas pela autora deste projeto. As sessões decorreram numa clínica particular. O espaço da aplicação era amplo e acolhedor para a criança, visto que este era conhecido e nele se sentia mais à vontade, sem ruído de fundo e sem muitas distrações.

As sessões foram planeadas tendo em conta o número, a sequência e o grau de complexidade das atividades. Na definição do plano de intervenção consideraram-se alguns critérios, nomeadamente os descritos por Coutinho (2012): 1) as competências semânticas avaliadas nos instrumentos de avaliação com valores inferiores aos esperados para a idade; 2) as competências morfossintáticas nos instrumentos de avaliação com valores inferiores aos esperados para a idade; 3) a quantidade de itens presentes em cada competência linguística alvo e respetiva atividade e 4) o desenvolvimento normativo da linguagem, considerando a idade cronológica de aquisição de cada competência alvo (Kay & Tavares, 2010; Mendes et al., 2014; Sim-Sim, 1998).

Segundo Joffe (2012) as competências linguísticas, neste caso específico, semânticas e morfossintáticas, que são adquiridas mais precocemente, devem ser selecionadas primeiramente como alvos de intervenção, visto que constituem a base para o restante desenvolvimento linguístico (Sim-Sim, 1998). Uma vez que a criança apresentava dificuldade na leitura e escrita, considerou-se que seria relevante incluir a leitura e a escrita nas atividades promovendo não só o desenvolvimento da linguagem oral, mas também da escrita.

Ao longo da intervenção é necessária a realização de avaliações que visem monitorizar a sua eficácia, e, eventualmente, introduzir mudanças na mesma (Freitas & Santos, 2017). Assim, a autora do projeto desenvolveu também uma Grelha de Avaliação, com uma estrutura semelhante à GOL-E mas com itens distintos, de modo a realizar uma avaliação qualitativa a meio da intervenção. Esta foi aplicada por uma terapeuta da fala externa ao estudo, a qual não tinha conhecimento dos objetivos do mesmo. Uma vez que as dificuldades da criança eram mais marcadas no domínio morfossintático e a sua faixa etária se encontrava no limiar abrangido pelo programa optou-se por incidir neste domínio, acrescentando atividades complementares adequadas às suas necessidades e à sua faixa etária após a implementação do PICL.

Estas três alterações (i.e., o número de sessões, o recurso à leitura e escrita nas atividades e a realização de atividades complementares à aplicação do PICL em idade escolar) foram discutidas previamente com as autoras do Programa, tendo sido consideradas adequadas à especificidade do caso em questão.

No final de cada sessão foi preenchido o documento “Registo de Sessão Terapêutica” no qual foi possível anotar os objetivos alvo de intervenção e estratégias utilizadas. Na Tabela 1 está representada a planificação das sessões terapêuticas e respetivas competências alvo.

Realizou-se, ainda, uma avaliação no final da intervenção (avaliação pós-intervenção), com o mesmo instrumento da avaliação pré-intervenção para comparar as competências linguísticas da criança antes e após a intervenção, de modo a verificar os efeitos da mesma (Coutinho, 2011; Horner et al., 2006). Esta avaliação final foi aplicada pela mesma terapeuta da fala que realizou a avaliação medial (externa ao estudo).

CAPÍTULO 4. IMPLEMENTAÇÃO DO PLANO DE INTERVENÇÃO

4.1. Introdução ao PICL

Desenvolvido e validado em Portugal, o PICL – acrónimo para Programa de Intervenção em Competências Linguísticas - é um programa de intervenção que tem como objetivo geral promover o desenvolvimento das competências semânticas e morfossintáticas (Lousada et al., 2015).

O PICL destina-se idade pré-escolar ou no início da idade escolar, com PL, nos domínios da semântica e/ou da morfossintaxe (Lousada et al., 2015).

De acordo com o descrito por Marques (2015), o PICL é um programa de linguagem que, embora apresente como foco os domínios da semântica e/ou da morfossintaxe, também promove o desenvolvimento de competências de metalinguagem, nomeadamente da consciência semântica (e.g., deteção e justificação de absurdos ou julgamento semântico) e da consciência morfossintática (e.g., agramaticalidade morfossintática).

O PICL foi desenvolvido considerando as abordagens de intervenção já existentes a nível internacional que apresentam como alvo os mesmos domínios linguísticos contemplados no PICL (Camarata et al., 1994; Joffe, 2012; Law et al., 2000; Shanks, 2001; Wade, 2000).

4.2. Componentes do PICL

Como já foi exposto, o objetivo geral do PICL consiste em promover o desenvolvimento dos domínios da semântica e da morfossintaxe.

Assim, no que diz respeito à semântica, as competências abrangem a identificação e nomeação de imagens, cores e formas; identificação e nomeação de roupas e esquema corporal; identificação e nomeação de noções espaciais; identificação e nomeação de opostos; compreensão de relações semânticas; evocação de categorias semânticas e respetivos elementos; e deteção/justificação de absurdos semânticos (Lousada et al., 2015)

A morfossintaxe envolve áreas como a compreensão de frases simples, frases complexas coordenadas e subordinadas e passivas, declarativas e interrogativas; a

flexão nominal em género e número; e a derivação de palavras (Lousada et al., 2015). Todas estas atividades estão descritas no Manual de Apoio ao PICL.

Este programa atribui, ênfase aos contextos naturais, com consequências comunicativas reais. Tendo em conta este último princípio, e uma vez que é nos pais que a criança deposita grande parte da confiança, a participação dos mesmos no processo de intervenção propicia um ambiente adequado para as interações comunicativas (Rocha & Peixoto, 2009). Deste modo, no final de cada sessão, pode ser preenchido um registo de sessão terapêutica, onde o TF tem a oportunidade de anotar os objetivos trabalhados, estratégias utilizadas, bem como sugestões de atividades a realizar em casa com os cuidadores. No início de cada sessão é importante consolidar os objetivos alvo da sessão anterior, avaliando o progresso da criança.

4.3. Estratégias

O PICL refere seis estratégias a que o TF pode recorrer com a finalidade de promover a aquisição de competências por parte das crianças, denotando a relevância da participação dos cuidadores, bem como a partilha das estratégias com os mesmos, de modo a dar continuidade ao trabalho desenvolvido nas sessões terapêuticas (Ebbels, 2008; Smith-Lock et al., 2013). As estratégias evidenciadas são as seguintes:

- **Modelação (*modeling*)** – o adulto deve formular exemplos representativos da estrutura alvo, estimulando a criança a imitá-lo. Após a correta imitação, deve ser fornecido o reforço verbal e/ou a possibilidade de realizar a atividade ou obter o objeto desejado (Lousada et al., 2015);
- **Modelação provocada (*mand modeling*)** – o adulto recorre a um estímulo ou promove uma resposta a uma questão direta. Após a correta imitação, deve ser fornecido o reforço e/ou a possibilidade de realizar a atividade ou obter o objeto desejado (Lousada et al., 2015);
- **Reformulação de frases (*recast sentence*)** – o adulto deve responder à criança incorporando outros elementos no enunciado da criança, transformando-o num enunciado mais complexo sem alterar o significado;

- **Nomeação focada (*labeling*)** – o adulto direciona a atenção da criança e verbaliza o nome do item de forma exagerada (Lousada et al., 2015);
- **Expansão (*expansion*)** – o adulto repete o enunciado da criança, acrescentando-lhe elementos para uma produção gramaticalmente mais correta (Lousada et al., 2015);
- **Extensão (*extension*)** – o adulto responde ao enunciado da criança, combinando num mesmo enunciado, elementos linguísticos emitidos pela criança no enunciado anterior e elementos novos adicionando informação nova (Lousada et al., 2015);
- **Segmentação e reconstrução (*buildups and breakdowns*)** – o adulto deve expandir e segmentar o enunciado produzido pela criança, dando maior foco às componentes gramaticais como flexões de verbos irregulares, regras de concordância nominal e verbal (Lousada et al., 2015).

4.4. Eficácia do Programa de Intervenção

A eficácia do Programa de Intervenção Linguística foi verificada com 14 crianças de idade pré-escolar com PLP (Lousada et al., 2016).

Ao longo do estudo, metade da amostra (7 crianças com uma idade média de 59,86 meses) recebeu intervenção imediata com o PICL, enquanto que as restantes 7 crianças, que constituíram o grupo de controlo, estavam na lista de espera para a terapia da fala e receberam a intervenção com o mesmo programa depois do final da intervenção com o grupo experimental. A intervenção consistiu em 8 sessões individuais bissemanais, com uma duração de 45 minutos. Ao fim desse tempo, foi realizada uma segunda avaliação com o mesmo instrumento de avaliação (i.e., obtendo as medidas de resultado: compreensão da semântica e da morfossintaxe, expressão da semântica e da morfossintaxe e metalinguagem) para comparar os resultados obtidos, antes e depois da intervenção terapêutica (Lousada et al., 2016).

Após 4 semanas de intervenção, o grupo experimental apresentou melhorias significativas na linguagem (i.e., competências recetivas, expressivas e metalinguísticas), mas não foram encontradas diferenças significativas no grupo de controlo, em lista de espera. Após 4 semanas de intervenção no grupo controlo,

verificou-se, igualmente, um progresso significativo nas competências linguísticas (ver Anexo 5) (Lousada et al., 2016).

Em suma, os resultados sugerem que o PICL foi eficaz, uma vez que se verificou a melhoria nas medidas de resultado após o tratamento. Estes resultados provam que a melhoria nas capacidades linguísticas se deveram à aplicação do programa de intervenção e não à própria maturação (Lousada et al., 2016).

4.5. Atividades Complementares à Aplicação do PICL em Idade Escolar

Como supracitado a amostra do presente trabalho é constituída por uma criança em início de idade escolar, com 7 anos de idade no momento da pré-avaliação, correspondendo assim a uma faixa etária limiar de abrangência do Programa selecionado. Tendo em conta que a criança apresentava maiores dificuldades no domínio da morfossintaxe, complementou-se o PICL com atividades do domínio morfossintático, atividades de consciência sintática e de consciência morfológica adequadas à sua faixa etária.

A consciência sintática implica a reflexão sobre a estrutura sintática da língua e o controlo deliberado da sua aplicação (Gombert, 1992). Mais especificamente, estabelece um conjunto de regras que regulam os processos formais relativos à organização das palavras para a formação de frases com sentido, analisando se as frases são gramaticalmente corretas ou não, de acordo com o padrão estabelecido pela estrutura de uma determinada língua (Kuder, 2003; Leahy, 1989). Por sua vez, a consciência morfológica diz respeito à reflexão e manipulação intencional da estrutura morfológica da língua (Carlisle, 2000).

O domínio das regras sintáticas não está ainda completamente atingido no início da escolaridade básica. O conhecimento intuitivo que o falante possui dos padrões de organização sintática da língua permite-lhe ser capaz de identificar e justificar a agramaticalidade de um enunciado linguístico. A formulação de julgamentos de gramaticalidade por parte de crianças com cerca de 3 anos evidência a emergência de capacidades metassintáticas. Porém, é apenas a partir dos 6/7 anos que as crianças

começam a demonstrar de forma mais consciente a consciência da aceitabilidade gramatical da língua materna (Crain & Lillo-Martin, 1999; Sim-Sim, 1998). Neste contexto, optou-se por acrescentar uma atividade de ordenação das palavras na frase e outra atividade de reconhecimentos de frases agramaticais.

No que diz respeito à coordenação e subordinação de frases, o PICL apresenta no domínio da morfossintaxe a compressão de frases coordenadas, interrogativas e frases na voz passiva reversíveis e irreversíveis. Considerando, ainda, que a amostra do estudo é constituída por uma criança em idade escolar, e que no geral, o desenrolar do percurso vai desde a compreensão e produção de palavras isoladas, até à compreensão e produção de estruturas sintáticas cada vez mais complexas (Kay & Santos, 2014), optou-se por acrescentar uma atividade de produção de frases complexas na mesma linha de base da atividade de compreensão do PICL. Seguidamente serão expostas, detalhadamente, todas as atividades complementares ao PICL utilizadas nesta intervenção.

4.5.1. Atividades para a morfossintaxe a nível escolar

4.6.1.1. Ordem das palavras na frase

Objetivo: A criança deve ordenar os constituintes frásicos de modo a formar frases corretamente estruturadas.

Instrução: O vento baralhou as frases todas. Achas que consegues pô-las na ordem correta, de forma a que as frases tenham sentido?

Sugestões de intervenção: O TF pronuncia cada frase e pede à criança que indique se a mesma está gramaticalmente correta ou não (ver Anexo 6). Antes de começar a prova deve-se dar-lhe um exemplo: “Bonito eu sou. Deve ser: Eu sou bonito”. Em seguida a tarefa é realizada oralmente, ou seja, sem o apoio de imagens.

O TF pode recorrer à descrição de eventos da vida diária da criança e de seguida colocar as frases por escrito, pedindo à criança para ordenar as palavras na frase, utilizando uma estrutura canónica básica (e.g., “ontem eu fui à praia com ...” Frase: à praia fui ontem”).

Frase: canta Ana a

Frase: lento caracol o é

Frase: mãe a camisola a faz

Frase: bebeu sumo o meu ela

Frase: olha o palhaço o para circo

Frase: idade tens que

Frase: cão o ladrrou

Frase: tarte a faz

Frase: fui teatro ao ontem

4.6.1.2. Reconhecimentos de frases agramaticais

Objetivo: A criança deve ser capaz de reconhecer regras sintáticas e morfossintáticas, ou seja, demonstrar a capacidade de fazer juízos gramaticais.

Instruções: Agora vais ser tu o professor e vais-me dizer se estas frases estão bem, se não estiverem, ensinas-me como se diz.

Sugestões de intervenção: No reconhecimento de frases agramaticais, o TF deverá pedir à criança que indique se a frase produzida está gramaticalmente correta ou não dizendo, de forma implícita (i.e., dizendo se está ou não correta) ou de forma explícita (i.e., através da correção da agramaticalidade).

Frase: O João fazem os deveres de casa no cadernos escolar

Frase: Os meninos brinca com os piãos no recreio da escola

Frase: O melancia é um fruta com boa aspeto

Frase: Eu tem dois livro com muitas imagens colorido

Frase: Ontem a João fui ver um jogo da futebol

Frase: Todas os Verãos, o Pedro e os primas foram à praia

Frase: Duvido que eles tinham perdido do bilhete

Frase: A Ana meteu as fruta da mesa

Frase: Ontem eu vou sair com um amigo

Frase: O leão está no circo é castanho

Frase: As casa é na Ana

Frase: Hoje vai ao cinema com a Mário

4.6.1.3. Coordenação e subordinação de frases

Objetivo: A criança deve ser capaz de produzir diferentes frases (e.g., frases simples e frases complexas coordenadas e subordinadas)

Instruções: Vou dizer-te duas frases e de seguida debes formar uma frase só. Como por exemplo: “Eu tenho uma bola. Eu tenho uma boneca”, pode dizer-se: “Eu tenho uma bola e uma boneca”.

Sugestão de intervenção: Deve-se captar a atenção da criança e explicar-lhe que lhe serão ditas duas frases e que, seguidamente, deve formar uma frase só empregando uma locução ou conjunção apropriada. O TF deve explicar a função das conjunções e locuções fornecidas. De seguida, deve recorrer aos dados fornecidos, em anexo, e produzir duas frases simples. Por fim, deve aplicar uma locução ou conjunção de modo a formar uma frase complexa coordenada copulativa, coordenadas adversativas ou explicativa (ver Anexo 7).

Frase: O cão foi para a rua. O gato ficou a dormir.

Frase: Estou cheia de fome. Não comi nada hoje.

Frase: O Rui fez anos. Eu dei-lhe um presente.

Frase: O carro parou. Acabou-se a gasolina.

Frase: Eu tenho duas irmãs. O Miguel é filho único.

Frase: A Ana não gosta de banana. A Ana gosta de bolo.

Frase: O Celso não gosta de peixe. O João não gosta de peixe

Frase: O João não gosta de peixe. O João gosta de carne.

Frase: O bebé começou a chorar. O bebé partiu o carrinho.

Frase: O Pedro vai ao hospital. O Pedro está doente.

Frase: A Teresa quer uma saia nova. A Teresa não tem dinheiro.

Frase: A Maria vai ao cinema. A Maria vai ao circo.

Frase: A Ana vai à praia. A Ana fica em casa.

Frase: O Rui vai à praia. Está sol.

4.6. Planificação das sessões

Tabela 1- Planificação das sessões de intervenção.

	Sessão	Data	Competências alvo de Intervenção
Avaliação Pré-Intervenção	1	11-01-2017	Aplicação da GOL-E
Avaliação Pré-Intervenção	2	18-01-2017	Aplicação TALO
Intervenção	3	25-01-2017	Identificação e Nomeação Direta e Indireta de imagens
	4	01-02-2017	Evocação de Categorias semânticas e respetivos elementos
	5	08-02-2017	Opostos e derivação de palavras
	6	15-02-2017	Opostos e Derivação de Palavras Flexão Nominal em Género
	7	22-02-2017	Flexão nominal em Género Flexão Nominal em Número
	8	08-03-2017	Flexão Nominal em Número Noções Espaciais
	9	15-03-2017	Compreensão de frases complexas
	10	16-03-2017	Compreensão de frases complexas, voz passiva e interrogativa
	11	29-03-2017	Julgamento semântico
Avaliação qualitativa	12	05-04-2017	Aplicação de grelha de avaliação da linguagem informal

	13	19-04-2017	Produção de frases complexas
	14	26-04-2017	Produção de frases complexas
	15	03-05-2017	Produção de frases complexas Ordem das palavras na frase
	16	10-05-2017	Ordem das palavras na frase
	17	17-05-2017	Derivação
	18	24-05-2017	Reconhecimento de frases Agramaticais
	19	31-05-2017	Reconhecimento de Frases Agramaticais
Avaliação Pós-Intervenção	20	07-06-2017	Aplicação da GOL-E Aplicação TALO

CAPÍTULO 5. ANÁLISE E DISCUSSÃO DE RESULTADOS

A realização deste estudo teve como objetivo a promoção das competências linguísticas numa criança de idade escolar.

Quando uma criança é referenciada para uma avaliação, é importante que se proceda a uma definição da linha de base do funcionamento linguístico (Westby, Meave, & Pati, 1996). Inicialmente, analisou-se, detalhadamente, as respostas da criança, para uma interpretação dos resultados obtidos. De seguida foi feita a cotação e a comparação desta com os dados normativos da prova estandardizada utilizada na avaliação inicial (pré-intervenção) e na avaliação final (pós-intervenção), com vista à avaliação de ganhos linguísticos durante o tempo da intervenção (i.e., utilizando o PICL e três atividades complementares) (American Educational Research Association, 2014)

Seguindo a opinião de alguns autores optou-se ainda pela realização de uma avaliação medial qualitativa, que levou à monitorização e à introdução de mudanças na mesma (i.e., realização de três atividades complementares no domínio da morfossintaxe). Além das mesmas acarretarem desvantagens, uma vez que não se encontram validadas, considerou-se, perante o debate com a orientadora do trabalho e a coorientadora, também autora do Programa, adequadas à especificidade do caso em questão.

Relativamente aos resultados obtidos neste estudo incluem: os resultados da semântica na avaliação pré-intervenção, na avaliação medial que utilizou itens contendo conceitos que não foram utilizados nas restantes avaliações nem na intervenção e na pós-intervenção; os resultados da morfossintaxe na avaliação pré-intervenção, avaliação medial e pós avaliação; e os resultados da fonologia na avaliação pré-intervenção, avaliação medial e pós avaliação.

Os resultados obtidos na observação foram anotados e referenciados em folhas de registo adaptadas, de forma a facilitar a aplicação da GOL-E em situação real, bem como a posterior leitura dos dados para a elaboração do relatório.

Após a exposição dos resultados obtidos em cada um dos domínios apresentados, proceder-se-á à sua discussão, à luz da revisão da literatura.

5.1. Domínio Semântico

Passamos a expor os resultados obtidos pela criança nas várias subprovas deste domínio (i.e., definição de palavras, nomeação de classes e opostos).

No Gráfico 1, é possível observar a comparação dos resultados do domínio da semântica na pré-intervenção e na pós-intervenção terapêutica, já a Tabela 1 apresenta resultados obtidos na semântica e compara com os dados normativos da sua faixa etária, 7 anos no momento da pré-avaliação, e 8 anos na pós-intervenção. O recurso a este instrumento confirma a importância da avaliação formal, que forneça dados normativos e que permita obter informação acerca da necessidade de intervenção, para além da identificação de áreas de intervenção, a confirmação da necessidade da mesma. Importa sempre considerar que o desenvolvimento linguístico é caracterizado por uma considerável variação, conforme comprovam (Fenson et al., 1994)

No que respeita à definição de palavras, constata-se que a criança obteve 7 pontos na pré-intervenção (i.e., não sendo capaz de definir o conceito “berlinde”, “arquiteto”, “curioso” e “valente”), enquanto na avaliação medial a criança foi capaz de definir um maior número conceitos (i.e., apenas não definiu uma palavra). Compreender um conceito, tal como Sim-Sim (2004) refere, implica “conhecer o respetivo significado com os atributos que levam à formação do conceito do que a palavra representa” (p. 121). Os valores obtidos inicialmente, revelavam que a criança apresentava dificuldade na definição categorial particularizada. No entanto, na avaliação medial verificou-se que a criança é capaz de definir palavras, ainda que, por vezes limitando a sua definição a uma característica funcional, o mesmo foi comprovado pela pós-avaliação, no qual atingiu 14 pontos num total de 20, conseguindo assim definir todas as palavras (i.e., realizou uma definição categorial particularizada em 4 conceitos e uma definição funcional em 6 conceitos).

Na prova de nomeação de classes, a criança obteve 5 pontos na pré-intervenção, valor abaixo do esperado para a sua faixa etária (i.e., apresentou dificuldade na nomeação das categorias “frutas”, “países”, “desportos” e “legumes”). Por sua vez, na avaliação medial foi capaz de nomear corretamente a maioria das classes apresentadas, tal como seria esperado na sua faixa etária, visto que esta capacidade, surge por volta dos três

anos. Na pós-intervenção alcançou 8 pontos, num total de 10 (i.e., não nomeou duas categorias “ferramentas” e “desportos”).

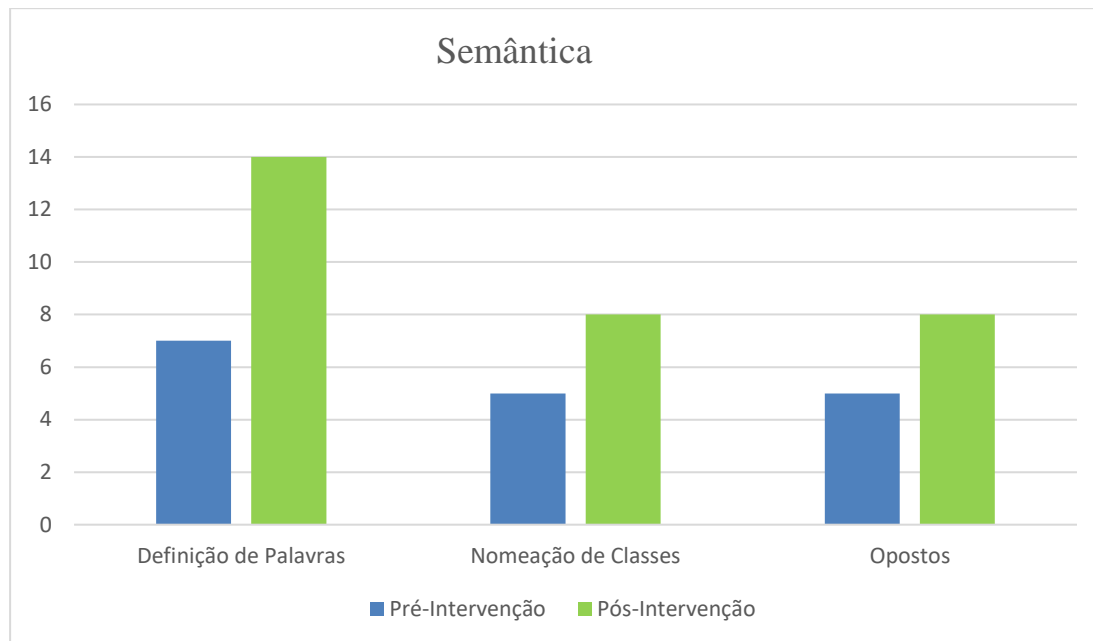
Por fim, na nomeação de opostos, a criança obteve 5 pontos na pré-intervenção, apresentando dificuldade na nomeação do oposto de “claro”, “doce”, “largo”, “mole” e “seco”. Na avaliação medial a criança melhorou significativamente o seu desempenho na componente de expressão, em que nomeou a maioria dos pares de palavras opostas corretamente, à exceção de dois opostos pertencentes a pares distintos. Na avaliação pós-intervenção, a criança obteve 8 pontos num total de 10 pontos, apresentando apenas dificuldade na nomeação do oposto de “doce” e “largo”. Assim, verificou-se que a criança desenvolveu o seu vocabulário relativamente a termos superordenados e ao conhecimento da palavra oposta. Segundo Clark (1995), esta ocorre primeiro que o conhecimento de palavras que fazem parte do mesmo campo semântico.

Estes dados tornam assim evidente uma melhoria significativa nos resultados obtidos após a intervenção terapêutica, em todas as tarefas do domínio semântico (ver Tabela 2).

Tabela 2 – Resultados obtidos na semântica, na avaliação pré e pós-intervenção terapêutica.

ITEM	Pré- Intervenção	Média + DP [7;01 – 8;00]	Pós- Intervenção	Média ± DP [8;01 – 9;00]
1 - Definição de palavras	7	11.31 ± 3.66	14	13.37 ± 3.21
2 - Nomeação de classes	5	7.29 ± 1.90	8	8.13 ± 1.55
3 - Opostos	5	7.79 ± 1.90	8	8.23 ± 1.86
TOTAL	17	26.39 ± 5.89	30	29.79 ± 5.33

Gráfico 1- Resultados obtidos na semântica, na avaliação pré e pós-intervenção terapêutica.



5.2. Domínio Morfossintático

No que diz respeito ao domínio da morfossintaxe aplicou-se 5 provas, em análise no Gráfico 2 e Tabela 3 (i.e., compreensão de estruturas complexas, reconhecimentos de fases agramaticais, coordenação e subordinação de frases, ordem de palavras na frase e derivação de palavras).

Na primeira prova, compreensão de estruturas complexas, podemos verificar que a criança manifestou dificuldade na interpretação que atribui a determinada frase, alcançado 22 pontos. Na avaliação medial, constatou-se que a criança foi capaz de compreender estruturas complexas, bem como na pós-intervenção, alcançando 27 pontos, num total de 32 pontos, verificando-se evolução na capacidade para relacionar as palavras ou agrupamentos de palavras.

Na prova de reconhecimento de frases agramaticais, a criança apresentou elevada aceitação das mesmas, obtendo 5 pontos na pré-intervenção (i.e., realizou corretamente o julgamento semântico de 3 frases agramaticais e, no caso de

agramaticalidade, procedeu a 2 correções do erro). Na avaliação medial, a criança manifestou igualmente dificuldade acrescida na realização de julgamento da gramaticalidade. Estas dificuldades conduziram a inúmeras reflexões, considerou-se o facto de o PICL não apresentar atividades da morfossintaxe direcionadas a esta componente, uma vez que se destina a crianças em idade pré-escolar ou no início da idade escolar, optando-se por acrescentar uma atividade complementar, que tal como supracitado, além das desvantagens considera-se fundamental no desenvolvimento linguístico da criança e adequada às necessidades da mesma. Na pós-intervenção a criança obteve 17 pontos num total de 20 (realizou corretamente o julgamento semântico de 9 frases agramaticais e procedeu à correção de 8 erros). Tal evidência um notável progresso no conhecimento que a criança detém dos padrões de organização sintática da língua, bem como, demonstra que a atividade complementar torna a intervenção mais eficaz para esta faixa etária (Kay & Santos, 2014).

Na prova de produção de diferentes frases, verificou-se que a criança obteve 4 pontos na pré-intervenção, produzindo apenas frases coordenadas com a conjunção “e”, apresentando dificuldade no emprego de locuções e conjunções para a construção de frases complexas. Percebe-se, portanto, que na avaliação medial a dificuldade na construção de frases complexas envolvendo coordenação e subordinação persistia. Deste modo, tal como na prova anterior, optou-se por acrescentar uma atividade complementar direcionada ao desenvolvimento destas competências linguísticas.

Esta prova foi das que a criança teve mais dificuldade, apresentando uma baixa motivação e ligeira frustração na realização da atividade, devido à dificuldade experienciada. Assim, foi mais uma vez refletivo como se poderia promover, desenvolvendo ao nível da atividade para que isso de alguma forma fosse colmatado. Optou-se por recorrer a diferentes pistas visuais, como por exemplo, imagens e gestos (i.e., consultar anexo 8 acerca das pistas visuais fornecidas para cada conjunção e locução, bem como o respetivo significado), para facilitar, numa primeira instância a descrição dos diferentes tipos de orações coordenadas e subordinadas fornecidas e de seguida realizar a atividade complementar, “coordenação e subordinação de frases”, que se encontra descrita no capítulo 4. Por fim, foi solicitada a construção de frases complexas por parte da criança no discurso espontâneo, de modo a verificar se a partir dos diferentes conetores era capaz de realizar as alterações sintáticas necessárias ao

uso de estruturas sintáticas mais complexas. Na pós-intervenção, verificou-se que o uso pela criança tendeu a aumentar, ao longo da atividade, ampliando o conhecimento dos possíveis conectores frásicos, uma vez que alcançou 9 pontos na pós-intervenção (i.e., empregando as conjunções e locuções “e”, “mas”, “porque” e “que”) num total de 10 pontos.

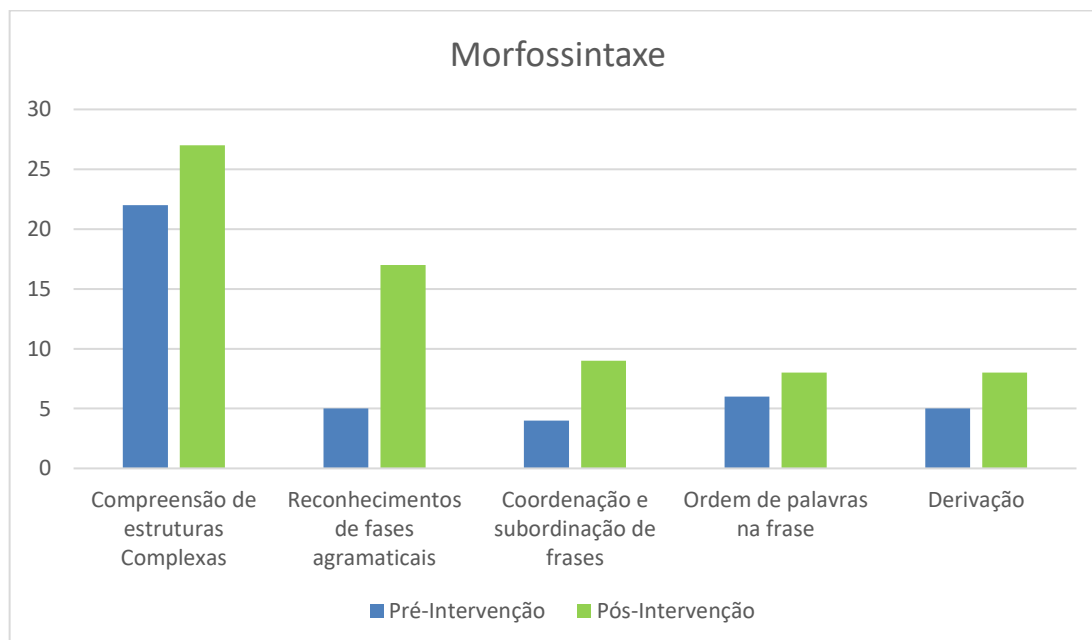
No que remete para a quarta prova, ordem das palavras na frase, a criança obteve 6 pontos na pré-intervenção (i.e., apresentando dificuldades nas frases interrogativas ou frases compostas por verbo + objeto). Na avaliação medial, a criança manifestou dificuldades nas mesmas estruturas. Por outro lado, Soares (2006) assumiu que, antes de produzirem frases interrogativas sejam capazes de produzir frases subordinadas. Tendo em conta que a pontuação obtida pela criança na pré-intervenção se encontra abaixo do esperado para a sua faixa etária, tal como é possível verificar na tabela 3, e que a mesma não foi alvo de intervenção, optou-se uma vez mais por introduzir uma atividade direcionada ao domínio morfossintático. Na pós-intervenção, a criança alcançou 8 pontos, num total de 10. Neste último, a criança foi capaz de ordenar as palavras na frase, usando uma estrutura canónica básica, com exceção de duas frases interrogativas. Estas são menos frequentes no discurso espontâneo e emergem em geral um pouco mais tarde na produção espontânea das crianças, como observou Soares (2006)

Por fim, na prova de derivação, a criança obteve 5 pontos na pré-intervenção. Na avaliação medial a criança manifestou igualmente dificuldade no processo de formação de palavras através de nominalização e adjetivalização. Contudo, na pós-intervenção a criança obteve 8 pontos, num total de 10 pontos. Verificaram-se melhorias no uso de regras morfológicas para criar palavras derivadas.

No período que antecedeu a intervenção terapêutica, a criança apresentou resultados abaixo do esperado no domínio da morfossintaxe, porém, após a intervenção terapêutica, os resultados revelaram-se superiores, enquadrando-se dentro dos limites padronizados para a sua faixa etária (ver Gráfico 2 e Tabela 3).

Tabela 3- Resultados obtidos na morfossintaxe, na avaliação pré e pós-intervenção terapêutica.

ITEM	Pré-Intervenção	Média + DP [7;01 – 8;00]	Pós-Intervenção	Média + DP [8;01 – 9;00]
1 – Compreensão de estruturas complexas	22	Entre 21.3 ± 4.9 e 27.2 ± 2.3	27	Entre 21.3 ± 4.9 e 27.2 ± 2.3
2 - Reconhecimentos de fases agramaticais	5	15.13 ± 4.12	17	16.75 ± 3.40
3 - Coordenação e subordinação de frases	4	5.45 ± 2.27	9	6.60 ± 2.45
4 - Ordem de palavras na frase	6	8.31 ± 1.70	8	9.07 ± 1.19
5 - Derivação de palavras	5	6.47 ± 1.89	8	7.49 ± 1.51
TOTAL GOL-E	20	35.34 ± 7.72	42	39.91 ± 6.18

Gráfico 2- Resultados obtidos na morfossintaxe, na avaliação pré e pós-intervenção terapêutica.

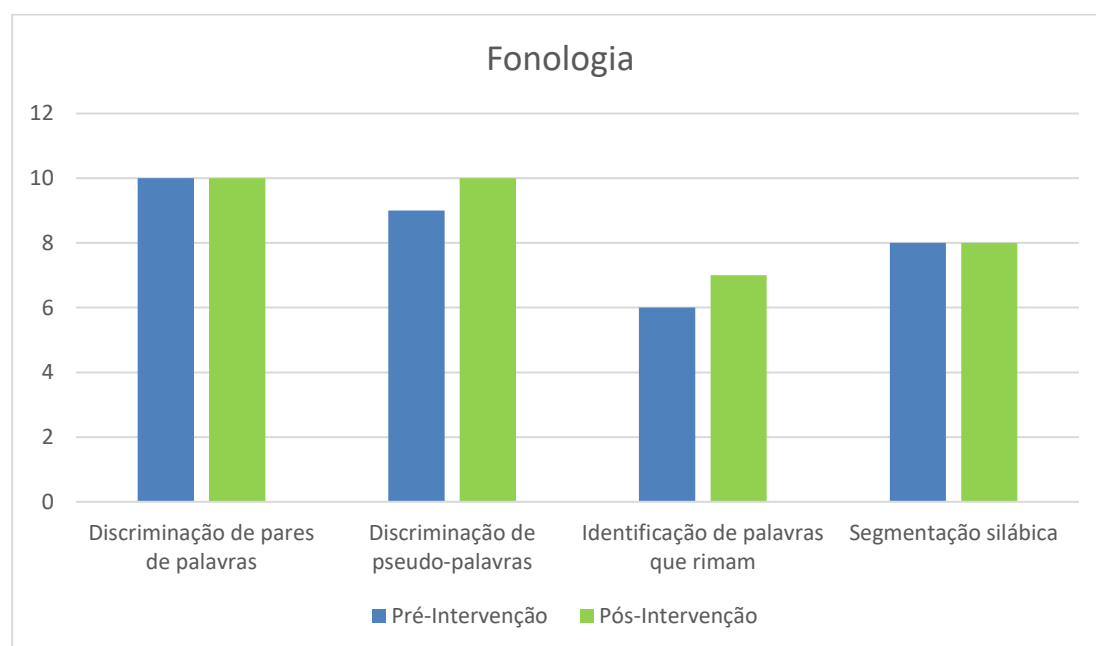
5.3. Domínio da Fonologia

Na intervenção terapêutica não foram contempladas tarefas no domínio da fonologia, assim, tal como se pode confirmar no Gráfico 3, apurou-se resultados semelhantes na pré-intervenção e na pós-intervenção nas quatro provas (i.e., discriminação de pares de palavras, discriminação de pseudo-palavras, identificação de palavras que rimam e segmentação silábica).

Tabela 4- Resultados obtidos na fonologia, na avaliação pré e pós-intervenção terapêutica.

ITEM	Pré-Intervenção	Média + DP [7;01 – 8;00]	Pós-Intervenção	Média + DP [8;01 – 9;00]
1 - Discriminação de pares de palavras	10	9.32 ± 1.40	10	9.62 ± 0.82
2 - Discriminação de pseudo-palavras	9	9.00 ± 1.40	10	9.28 ± 1.33
3- Identificação de palavras que rimam	6	8.57 ± 2.00	7	9.11 ± 1.63
4 - Segmentação silábica	8	7.71 ± 1.70	8	8.70 ± 1.56
TOTAL	32	34.63 ± 4.40	35	36.72 ± 3.48

Gráfico 3 - Resultados obtidos na fonologia, na avaliação pré e pós-intervenção terapêutica.



5.4. Avaliação Pré e Pós - Intervenção Terapêutica

O Gráfico 4 compara o resultado total obtido na GOL-E (Kay & Santos, 2014), antes e depois da intervenção terapêutica. É possível verificar que a criança aumentou a pontuação na avaliação após a intervenção. O domínio da semântica e da morfossintaxe destacaram-se pela melhoria dos resultados.

Gráfico 4 - Resultados obtidos na GOL-E na avaliação pré e pós-intervenção.

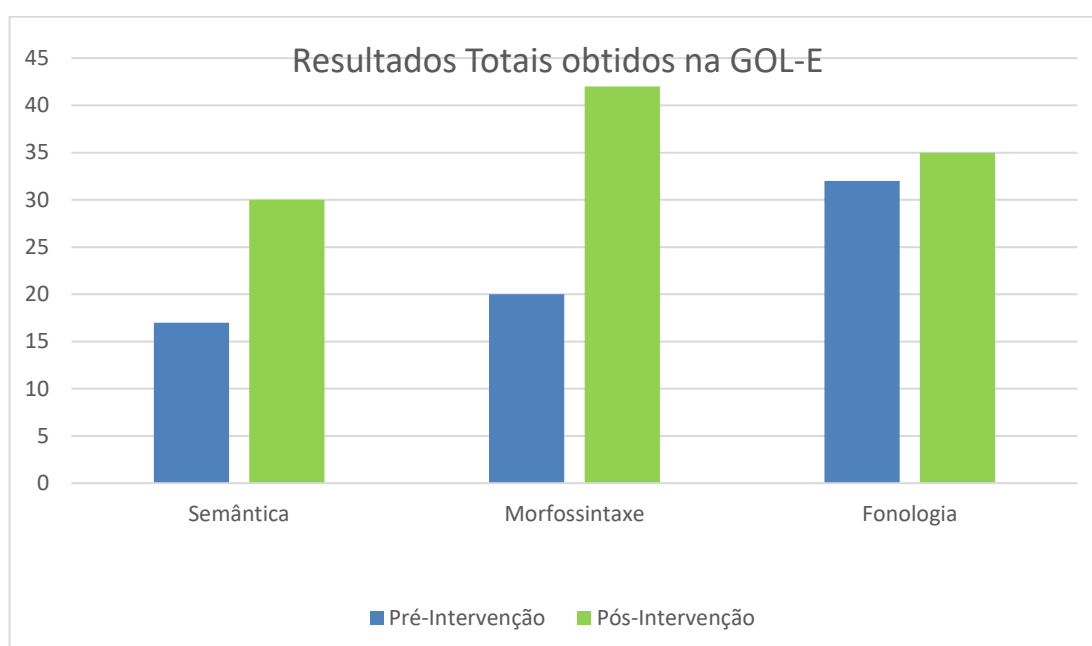
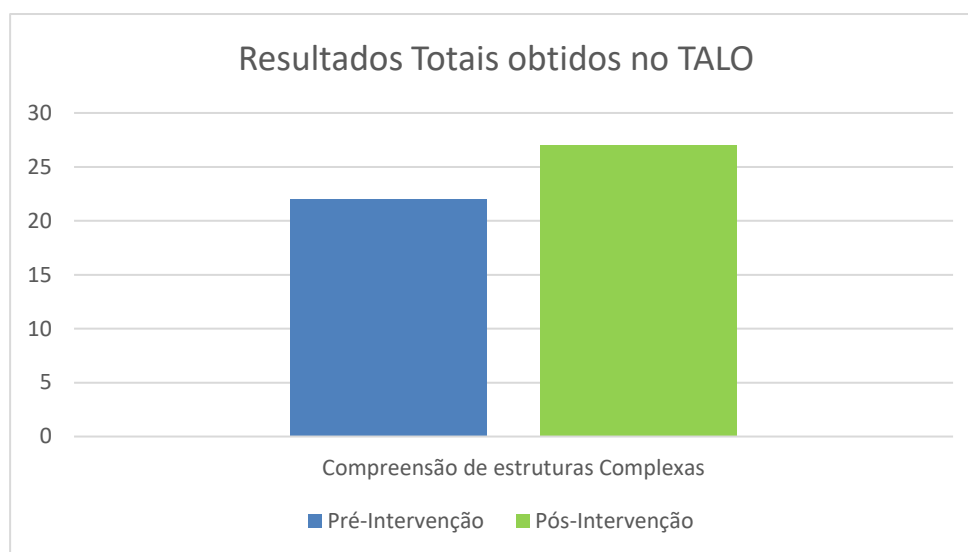


Gráfico 5 compara o resultado total obtido no TALO antes e depois da intervenção terapêutica. É possível verificar que a criança aumentou a pontuação na avaliação pós-intervenção.

Gráfico 5 - Resultados obtidos no TALO na avaliação pré e pós-intervenção.

No que respeita à avaliação pré-intervenção, as dificuldades nos domínios da semântica e morfossintaxe, são evidentes e significativas. Em relação à semântica, foram verificadas lacunas no vocabulário e nas relações paradigmáticas, ou seja, na relação entre as palavras (e.g., antonímia e sinonímia). Relativamente à morfossintaxe, a criança manifestou dificuldades em todas as provas (i.e., compreensão de estruturas complexas, reconhecimentos de frases agramaticais, coordenação e subordinação de frases, ordem de palavras na frase e derivação de palavras).

Os resultados apresentados demonstram que a intervenção terapêutica implementada neste estudo promoveu o desenvolvimento de competências semânticas e morfossintáticas. Estes resultados corroboram com os obtidos na literatura (Camarata et al., 1994; Joffe, 2012; Law et al., 2012; Shanks, 2001; Wade, 2000), que serviram de base ao desenvolvimento do programa proposto.

Neste âmbito, tal como nas abordagens de intervenção utilizadas por Gahyva (2007) e Joffe (2012), uma intervenção terapêutica de base linguística impulsiona o

desenvolvimento linguístico e metalinguístico, o que poderá ter um impacto na minimização das dificuldades que estas crianças evidenciam na aprendizagem escolar. Tal como sugerido no manual do PICL, recorreu-se às estratégias mencionadas no mesmo, sempre que tal era considerado necessário, como sucedeu no estudo de Joffe (2012) e na abordagem de intervenção Talk Boost (Law et al., 2012).

A maioria das atividades desenvolvidas ao longo da intervenção terapêutica, incluíram a apresentação de estímulos visuais. Estes podem ajudar as crianças com PEL a desenvolver e sistematizar conceitos mais abstratos e/ou concretos relacionados com vocabulário comum ou gramática, tal como foi descrito nos estudos de Lal & Bali (2007) e de Bolderson et al. (2011).

Pode concluir-se que o Programa mencionado, em conjunto com as tarefas complementares mencionadas promoveram o desenvolvimento das competências linguísticas no que diz respeito à semântica e à morfossintaxe.

5.5. Resultados do questionário das Educadoras

A última fase deste estudo, consistiu na avaliação da opinião das professoras relativamente ao programa de intervenção implementado, na medida em que são profissionais que interagem a maior parte do tempo com as crianças. Assim, as duas professoras (i.e., professora titular de turma e professora de apoio educativo) preencheram, um questionário, para ser possível ter a noção da evolução linguística em contexto escolar e com parceiros comunicativos diferentes dos da sessão terapêutica.

Através dos resultados obtidos nos questionários, constatou-se que ambas consideraram que a intervenção promoveu uma melhoria do nível linguístico da criança com PEL, registando-se um progresso a nível semântico e morfossintático. É também de notar que ambas consideraram que o aluno gostou das sessões de Terapia da Fala e que aconselhariam a utilização deste programa/materiais do programa em outras crianças sem patologia ou com patologia de linguagem.

Tabela 5- Questionário realizado à Professora Titular

1. Considera que o nível linguístico da criança melhorou com a terapia?						
Não melhorou nada	<table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>X</td> <td>5</td> </tr> </table>	1	2	3	X	5
1	2	3	X	5		
Melhorou muito						
2. Considera que a criança gostou da terapia?						
Não gostou nada	<table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>X</td> </tr> </table>	1	2	3	4	X
1	2	3	4	X		
Gostou muito						
3. Considera que a criança melhorou as suas competências linguísticas a nível da morfossintaxe (e.g., construção de frases, utilização das palavras na frase, concordância verbal, etc.)?						
Não melhorou nada	<table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>X</td> <td>5</td> </tr> </table>	1	2	3	X	5
1	2	3	X	5		
Melhorou muito						
4. Considera que a criança melhorou as suas competências linguísticas a nível da semântica (e.g., vocabulário, relação entre as palavras: opostos, categorização, etc.)?						
Não melhorou nada	<table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>X</td> <td>5</td> </tr> </table>	1	2	3	X	5
1	2	3	X	5		
Melhorou muito						
5. Considera que o programa aplicado pela Terapeuta da Fala devia ser utilizado com outras crianças/aconselharia a utilização deste programa a outras crianças com patologia de linguagem?						
Não aconselharia nada	<table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>X</td> </tr> </table>	1	2	3	4	X
1	2	3	4	X		
Aconselharia totalmente						
6. Aconselharia a utilização deste programa/materiais do programa em outras crianças sem patologia de linguagem?						
Não aconselharia nada	<table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>X</td> </tr> </table>	1	2	3	4	X
1	2	3	4	X		
Aconselharia totalmente						

Tabela 6 - Questionário realizado à Professoras de Apoio Educativo.

1. Considera que o nível linguístico da criança melhorou com a terapia?

Não melhorou nada

1	2	3	4	5
---	---	---	--------------	---

 Melhorou muito

2. Considera que a criança gostou da terapia?

Não gostou nada

1	2	3	4	5
---	---	---	--------------	---

 Gostou muito

3. Considera que a criança melhorou as suas competências linguísticas a nível da morfosintaxe (e.g., construção de frases, utilização das palavras na frase, concordância verbal, etc.)?

Não melhorou nada

1	2	3	4	5
---	---	---	--------------	---

 Melhorou muito

4. Considera que a criança melhorou as suas competências linguísticas a nível da semântica (e.g., vocabulário, relação entre as palavras: opostos, categorização, etc.)?

Não melhorou nada

1	2	3	4	5
---	---	---	--------------	---

 Melhorou muito

5. Considera que o programa aplicado pela Terapeuta da Fala devia ser utilizado com outras crianças/aconselharia a utilização deste programa a outras crianças **com** patologia de linguagem?

Não aconselharia nada

1	2	3	4	5
---	---	---	---	--------------

 Aconselharia totalmente

6. Aconselharia a utilização deste programa/materiais do programa em outras crianças **sem** patologia de linguagem?

Não aconselharia nada

1	2	3	4	5
---	---	---	---	--------------

 Aconselharia totalmente

CAPÍTULO 6. CONCLUSÃO

Neste capítulo, é efetuada a apresentação das conclusões mais importantes deste trabalho, tendo em conta os objetivos inicialmente propostos. As mesmas resultam de uma reflexão sobre os dados obtidos, expostos e discutidos no Capítulo 5. Serão, ainda, apresentadas as limitações sentidas no desenvolvimento do estudo e realizadas sugestões de trabalhos que possam vir a desenvolver-se num futuro próximo.

6.1. Conclusões

Este projeto mostrou o impacto do PICL no desenvolvimento das Competências Linguísticas de uma criança com PEL, em idade escolar. Em Portugal, têm-se desenvolvido alguns materiais de intervenção para a linguagem (Alves, Reis, Nogueira, Caroch, & Costa, 2015; Marques, 2012; Moreira, 2014), no entanto, não foram encontrados programas/abordagens validados especificamente para crianças com PEL em idade escolar. O PICL encontra-se cientificamente validado para crianças com PLP, podendo ser utilizado com crianças de idade pré-escolar e no início de idade escolar. Deste modo, optou-se por aplicá-lo a uma criança com PEL no início da idade escolar (i.e., 7 anos de idade).

No entanto, considerando que a faixa etária do estudo de caso se encontrava no limiar abrangido pelo programa optou-se por seguir as indicações de Freitas e Santos (2017), ao longo da intervenção, realizando avaliações sistemáticas do processo de intervenção, que visem monitorizar a sua eficácia, e, eventualmente, introduzir mudanças. Assim, realizou-se a pré-avaliação, a avaliação medial e a pós-avaliação. Na pré-avaliação verificou-se, através da aplicação do instrumento de linguagem standardizado (i.e., GOL-E), que criança incluída no estudo apresentava uma PL, estando abaixo de 1,5 DP da média para a sua faixa etária, no domínio semântico e morfossintático.

Através da comparação dos resultados da avaliação medial com os dados do desenvolvimento típico do domínio semântico (abordados no capítulo 2), verificou-se que após a intervenção com o PICL a criança foi capaz de responder adequadamente a todas as provas. Tais resultados enquadram-se no esperado para a sua faixa etária. Deste modo, não se realizou nenhuma alteração na intervenção a nível da semântica.

Já no que remete para o domínio da morfossintaxe, procedeu-se, igualmente à comparação dos resultados da avaliação medial com os dados do desenvolvimento típico do domínio morfossintático e verificou-se dificuldades acrescidas. Tal pode ser justificado, uma vez que não se realizou provas direcionadas às competências avaliadas pela GOL-E, com o PICL. Deste modo, além das limitações associadas à introdução de atividades complementares, tal como supramencionado considerou-se que perante esta faixa etária seria uma mais-valia, para atingir os objetivos inicialmente propostos, a introdução de atividades complementares adequadas às suas necessidades e à sua faixa etária após a implementação do PICL (i.e., após a avaliação medial). Estas foram consideradas fundamentais, não só por estarem aquém do esperado, mas por poderem comprometer a interação da criança com os diferentes parceiros de comunicação, não permitindo então, a aprendizagem das competências linguísticas e a construção das relações interpessoais (Brock & Rankin 2010; Neaum 2012), bem como atingir o objetivo último da intervenção que é o desenvolvimento das Competências Linguísticas de uma criança com PEL.

Partindo da base teórica, já explorada, conclui-se, ainda, que linguagem é não só importante para o desenvolvimento de um modo geral, mas também para a aprendizagem da leitura. Atualmente, a investigação mostrou que a leitura (uma aquisição cultural) usa as rotas neuronais da linguagem oral (Dehaene 2007) e que um bom desenvolvimento das competências linguísticas contribui para a aprendizagem da vertente escrita da língua (J. Lee 2011; Locke et al. 2002; McGuinness 2006; Neaum 2012; Ouellete 2006). Esta, por sua vez, é fundamental para uma verdadeira integração na sociedade. Assim, para traçar o plano de intervenção em causa, teve-se em mente o princípio geral de que a intervenção deve estimular o desenvolvimento global da linguagem e ensinar um conjunto generativo de competências linguísticas que possam ser usadas para comunicar em todas as situações e contextos (Duchan, 1997; Owens, 2004). Pelo exposto, para além de progressos nos domínios semântico, morfológico e sintático, procurou-se promover uma evolução a nível das competências de leitura escrita, além de não se estabelecer um objetivo específico para tal.

Ou seja, ao longo da intervenção optou-se por realizar três alterações ao PICL (i.e., o número de sessões, o recurso à leitura e escrita nas atividades e a realização de atividades complementares à aplicação do PICL direcionadas à idade escolar), que

foram discutidas previamente com as autoras do programa, tendo sido consideradas adequadas à especificidade do caso em questão.

Visando as questões de investigação, definidas nos capítulos 1 e 3, nas quais os objetivos específicos consistem em verificar se o programa de intervenção promove a melhoria dos domínios semântico, morfofossintático e metalinguístico de uma criança com PEL, aplicou-se, novamente, no final da intervenção, a prova formal, essencial como referência normativa na interpretação dos resultados obtidos pela criança (Acosta, Moreno, Ramos, Quintana, & Espino, 2006)

Os resultados obtidos neste estudo mostram que um Programa de Intervenção em Competências Linguísticas foi adequado ao especificado caso, promovendo o desenvolvimento dos domínios semântico e morfofossintático, uma vez que, após a intervenção, a criança obteve valores dentro da média para a sua faixa etária em ambos os domínios. Verificou-se, ainda, uma evolução nas capacidades metalinguísticas. Os dados obtidos corroboram o mencionado no estudo de Dockrell et al. (2006), na medida em que uma intervenção na semântica e na morfofossintaxe contribui para progressos ao nível da metalinguagem, nomeadamente, da consciência semântica e da consciência morfofossintática. Pelo exposto, este estudo sugere que o programa de intervenção implementado foi eficaz na melhoria das capacidades linguísticas da criança em estudo.

Contudo, por se considerar importante auscultar a opinião de outros profissionais que trabalham com a criança, solicitou-se o preenchimento de um questionário por parte dos mesmos. As professoras inquiridas referiram que o programa promoveu uma melhoria das capacidades linguísticas da criança. É também de notar que ambas consideraram que o aluno gostou de frequentar as sessões de Terapia da Fala e que aconselhariam a utilização deste programa e respetivos recursos materiais com outras crianças sem patologia ou com patologia de linguagem para uma estimulação das competências linguísticas.

6.2. Limitações do estudo

A elaboração deste estudo, como a generalidade dos estudos que se desenvolvem, permitiu identificar algumas limitações que requerem uma reflexão.

Uma das limitações verificadas consistiu na utilização de atividades que não foram validadas (i.e., atividades complementares ao PICL).

Considera-se, também, que a dimensão reduzida da amostra é outra limitação deste estudo, por não possibilitar a generalização à população de crianças com PEL. Ainda assim, o facto de se realizar uma avaliação medial, após a implementação do PICL, que demonstrou que apenas as competências promovidas pelo programa apresentavam uma evolução positiva, sugere os efeitos da intervenção implementada. Também o facto de as avaliações medial e final terem sido realizadas por uma terapeuta da fala, externa ao estudo, que não tinha conhecimento dos objetivos do mesmo, permitiu reduzir a influência de variáveis relacionadas com as formas de intervir e avaliar, de cada TF.

6.3. Trabalho Futuro

Considerar-se-ia pertinente, num estudo futuro, desenvolver e validar um programa de intervenção dirigido a crianças de idade escolar. A inexistência de programas de intervenção validados para crianças com PEL desta faixa etária, conduziu à necessidade de se incluir atividades complementares não validadas.

Seria igualmente interessante estudar a eficácia do PICL numa amostra alargada de crianças com PEL em idade escolar, no sentido de se conseguir extrapolar os dados à população.

Bibliografia

- Acosta, V., Moreno, A., Ramos, V., Quintana, A., & Espino, O. (2006). *Avaliação da linguagem. Teoria e prática do processo de avaliação do comportamento linguístico infantil*. São Paulo: Livraria Santos Editora.
- Acosta, V. M. (2003). *Avaliação da linguagem: teoria e prática do processo de avaliação do comportamento linguístico infantil*. São Paulo: Livraria Santos.
- Acosta, V. M., Moreno, A., Ramos, V., Quintana, A., & Espino, O. (2003). *Avaliação da Linguagem - Teoria e Prática do Processo de Avaliação do Comportamento Linguístico Infantil*. São Paulo: Santos Editora.
- Adams, C. (2001). Clinical Diagnostic and intervention studies with semantic-pragmatic language disorder. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 36(3), 289-305.
- Adams, C., Lloyd, J., Aldred, C., & Baxendale, J. (2006). Exploring the effects of communication intervention for developmental pragmatic language impairments. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 41(1), 41-65.
- Afonso, C., Freitas, M., & Alves, D. (2008). *Complexidade prosódica e segmentação de palavras em crianças dos 4 aos 6 anos de idade*. Escola Superior de Saúde de Alcoitão. Retrieved from http://www.clul.ul.pt/bigfiles/Afonso_tese.pdf
- Afonso, M. (2011). *Análise de itens sintáticos em provas de avaliação da linguagem: Relevância para identificação de Perturbação Específica do Desenvolvimento Linguagem*. Instituto Politécnico de Setúbal. Retrieved from <http://run.unl.pt/bitstream/10362/6128>
- Almost, D., & Rosenbaum, P. (1998). Effectiveness of speech intervention for phonological disorders: a randomised controlled trial. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 40, 319-325.
- Alves, D., Reis, T., Nogueira, M., Carcho, F., & Costa, M. (2015). Material para Terapeutas da Fala, 1 de Setembro de 2017, from <http://www.relicariodesons.com/pt/loja-doterapeuta>
- American Educational Research Association. (2014). *Standards for educational and psychological testing*. Washington: DC: AERA, APA & NCME.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders. DSM-5*: American Psychiatric Pub.
- American Speech-Language-Hearing Association. (1993). Definitions of Communication Disorders and Variations.
- American Speech-Language Hearing Association. (1982). Language.
- Andrade, F. (2008). *Perturbações da linguagem na criança: análise e caracterização*. Aveiro: Universidade de Aveiro - Comissão Editorial.
- Aram, M., & Nation, J. E. (1980). Preschool language disorders and subsequent language and academic difficulties. *Journal of Communication Disorders*, 13, 159 -170.
- Befi-Lopes, D., Araújo, K., & Giusti, E. (2005). Relação entre as habilidades fonológicas e pragmáticas nos distúrbios específicos de linguagem. *Pró-Fono Revista de Atualização Científica*, 17, 45-54.
- Beitchman, J. H., Nair, R., Clegg, M., & Patel, P. (1986). Prevalence of speech and language disorders in year-old kindergarten children in the Ottawa-Carleton region. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 51, 98-110.

- Bernstein, D., & Tiegerman-Faber, E. (2002). *Language and Communication Disorders in Children*. EUA: Allyn and Bacon.
- Bishop, D., & Adams, C. (1990). A prospective study of the relationship between specific language impairment, phonology and Reading retardation. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 31, 1027-1050.
- Bishop, D. V., & Edmundson, A. (1987). Specific language impairment as a maturational lag: Evidence from longitudinal data on language and motor development. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 29(4), 442-459.
- Bishop, M. (2014). Ten questions about terminology for children with unexplained language problems. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 49(4), 381-415.
- Bishop, V. M., Adams, C., & Norbury, C. (2006). Distinct genetic influences on grammar and phonological short-term memory deficits: evidence from 6-year-old twins. *Genes, Brain and Behavior*, 5, 158-169.
- Bloom, L., & Lahey, M. (1978). *Language development and language disorders*. New York: Jonh Wilwy & Sons.
- Bloom, P. (2001). Précis of how children learn the meanings of words. *Journal of Behavioral and Brain Science*, 24, 1095-1103.
- Bohannon, J. N., Padgett, M., & Nelson, K. E. (1996). Useful evidence on negative evidence. *Developmental Psychology*, 32(3), 551-555.
- Bolderson, S., Dosanjh, C., Milligan, C., Pring, T., & Chiat, S. (2011). Colourful semantics: A clinical investigation. *Child Language Teaching and Therapy*.
- Bornstein, M. H., & Cote, L. R. (2005). Expressive Vocabulary in Language Learners From Two Ecological Settings in Three Language Communities. *Infancy*, 7, 299-316. doi: 10.1207/s15327078in0703_5
- Botting, N., & Conti-Ramsden, G. (2004). Characteristics of children with specific language impairment. In L. Verhoeven & H. Balkom (Eds.), *Classification of developmental language disorders - Teorical issues and clinical implications*. London: Lawrence Erlbaum Associates.
- Bowen, C. (2009). *Children's speech sound disorders*. Oxford: Wiley-Blackwell.
- Boyle, J., Gillham, B., & Smith, N. (1996). Screening for early language delay in the 18-36 month age-range: the predictive validity of tests of production, and implications for practice. *Child Language Teaching and Therapy*.
- Brandone, A., Golinkoff, R., Hirsh-Pasek, K., & Salkind, S. (2006). Language Development. In G. G. Bear & K. M. Minke (Eds.), *Children's needs III: development, prevention, and intervention*: NASP Publications.
- Breakwell, G., Hammond, S., Fife-Schaw, C., & Smith, J. (2006). *Research Methods in Psychology*. London: Sage.
- Camarata, S., & Gardner, E. (2015). Treatment effects on Speech Intelligibility and Length of Utterance in Children with Specific Language and Intelligibility Impairments. *Journal of Early Intervention*, 28, 34-49.
- Camarata, S., Nelson, K., & Camarata, M. (1994). Comparison of Conversational- Recasting and Imitative Procedures for Training Grammatical Structures in Children With Specific Language Impairment. *Journal of Speech and Hearing Research*, 37, 1414-1423.
- Carlisle, J. F. (2000). Awareness of the structure and meaning of morphologically complex words: Impact on reading. *Reading and Writing: An Interdisciplinary Journal*, 12, 169-190.

- Castro, S. L., & Gomes, I. (2000). *Dificuldades de Aprendizagem da Língua Materna*. Lisboa: Universidade Aberta.
- Chapman, R. (2000). Children's language learning: An interactionist perspective. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 41, 33-54.
- Cirrin, F. M., & Gillam, R. B. (2008). Language intervention practices for school-age children with spoken language disorders: a systematic review. *Language Speech and Hearing Services in Schools*, 39, 110-137.
- Clark, E. V. (1995). *The lexicon in acquisition*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Coelho, S. (2010). *Perturbação específica do desenvolvimento da linguagem: Caracterização neuropsicológica*. Universidade de Coimbra. Retrieved from <https://estudogeral.sib.uc.pt/handle/10316/15596>
- Cohen, J., Vallance, D., Barwick, M., Menna, R., Horodezjy, B., & Issacson, L. (2000). The interface between ADHD and language impairment: an examination of language, achievement and cognitive processing. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 41, 353-362.
- Colle, L., Baron-Cohen, S., & Hill, J. (2007). Do children with autism have a theory of mind? A non-verbal test of autism vs. Specific Language Impairment. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 37, 716-723.
- Conti-ramsdén, G., Botting, N., & Faragher, B. (2001). Psycholinguistic markers for specific language impairment (SLI). *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines*, 42, 741-748.
- Conti-Ramsden, G., Simkin, Z., & Botting, N. (2006). The Prevalence of autistic spectrum disorders in adolescents with a history of specific language impairment (SLI). *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47(6), 621-628.
- Costa, M. (2010). *Consciência sintática em crianças do 1o ciclo de escolaridade: Construção e aplicação de uma tarefa de reconstituição*. Lisboa: Universidade Católica Portuguesa.
- Costa, R. (2011). *Rastreio de perturbações e comunicação num agrupamento de escolas*. Universidade de Aveiro.
- Coutinho, A. (2012). *As perturbações da Aquisição e do Desenvolvimento da Linguagem*. Universidade Nova de Lisboa, Lisboa.
- Coutinho, A. (2012). *As perturbações da Aquisição e do Desenvolvimento da Linguagem*: Universidade Nova de Lisboa, Lisboa.
- Coutinho, C. (2005). *Percursos da Investigação em Tecnologia Educativa em Portugal - uma abordagem temática e metodológica a publicações científicas (1985-2000)*. IEP-Universidade do Minho.
- Coutinho, C. (2011). *Metodologia de investigação em ciências sociais e humanas: teoria e prática*. Coimbra: Almedina.
- Coutinho, C., Sousa, A., Dias, A., Bessa, F., Ferreira, M., & Vieira, S. (2009). Investigação-acção : metodologia preferencial nas práticas educativas. *Revista Psicologia, Educação e Cultura*, 13(2), 355-279.
- Crain, S., & Lillo-Martin, D. C. (1999). *An introduction to linguistic theory and language acquisition* (1 ed.). Oxford: Blackwell Publishing.
- Crespo, A., Correia, C., Cavaca, F., Croca, F., Breia, G., Micael, M., & Pereira, F. (2008). *Educação Especial-Manual de Apoio à Prática*. Lisboa: Direcção-Geral de Inovação e de Desenvolvimento Curricular. 10, 4.
- Davies, P., Shanks, B., & Davies, K. (2004). Improving narrative skills in young children with delayed language development. *Educational Review*, 271-286.

- Dehaene, S. (2007). *Les neurones de la lecture*. Paris: Odile Jacob.
- Dilling, H., Mombour, W., & Schmidt, M. H. (2011). *Internationale Klassifikation psychischer Störungen: IC10* (Vol. 8). Bern: Huber.
- Dockrell, J., Stuart, M., & King, D. (2006). Implementing effective oral language interventions in preschool settings: no simple solutions. In J. Clegg, J. Ginsborg & J. Ginsbourg (Eds.), *Language and social disadvantage* (pp. 177-187). Wiley, Chichester: Institute of Education.
- Dockrell, J. E., Stuart, M., & King, D. (2010). Supporting early oral language skills for English language learners in inner city preschool provision. *The British Journal of Educational Psychology*, 80, 497-515.
- Dodd, B., Holm, A., Hua, Z., & Crosbie, S. (2003). Phonological development: A normative study of British English-speaking children. *Clinical Linguistics and Phonetics*, 17, 617-643.
- Dubois, J. (1979). *Diccionario de Lingüística*. Madrid: Alianza.
- Ebbels, S., Van der Lely, H. K. J., & Dockrell, J. (2007). Intervention for verb argument structure in children with persistent SLI: a randomized control trial. *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, 50, 1330-1349.
- Ebbels, S. H. (2008). Improving grammatical skill in children with specific language impairment. In C. F. Tomblin & J. B. Bishop (Eds.), *Understanding developmental language disorders* (pp. 149-174). Hove: Psychology.
- Fathman, A. (1975). Language background, age and the order of acquisition of English structures. In K. Marina & D. Heidi (Eds.), *New directions in second language learning, teaching and bilingual education* (Vol. 75, pp. 33-43). Washington, DC: TESOL.
- Fenson, L., Dale, P. S., Reznick, J. S., Bates, E., Thal, D. J., & Pethick, S. J. (1994). Variability in early communicative development. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59(5).
- Freitas, M. J., & Santos, A. L. (2017). Aquisição de língua materna e não materna: Questões gerais e dados do português. *Language Science Press*, 3.
- Friedmann, N., & Novogrodsky, R. (2008). Subtypes of SLI: SySLI, LeSLI and PraSLI. In A. Gavarró & M. Freitas (Eds.), *Language Acquisition and Development* (pp. 205-217). Newcastle UK: Cambridge Scholars Press /CSP.
- Fromkin, V., & Rodman, R. (1993). *Introdução à Linguagem*. Coimbra: Almedina.
- Girolametto, L., Pearce, P., & Weitzman, E. (1996). Interactive Focused Stimulation for Toddlers With Expressive Vocabulary Delays. *Journal of Speech and Hearing Research*, 39, 1274-1283.
- Gleason, J. (1999). *Psicolinguística* (2 ed.). Madrid: Editora McGraw-Hill.
- Glogowska, M., Roulstone, S., Enderby, P., & Peters, J. (2000). Randomised controlled trial of community based speech and language therapy in preschool children. 321, 923-926.
- Gombert, J. E. (1992). Metalinguistic development. *University of Chicago Press*.
- Hage, S., & Pereira, M. (2006). Desempenho de crianças com desenvolvimento típico de linguagem em prova de vocabulário expressivo. 419-228.
- Hall, P. K., & Tomblin, J. B. (1978). A follow-up study of children with articulation and language disorders. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 43(2), 227-241.
- Hill, E. L. (2001). Non-specific nature of specific language impairment: a review of the literature with regard to concomitant motor impairments. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 36, 149-171.

- Horner, R., Carr, E., Halle, J., McGee, G., Odom, S., & Wolery, M. (2006). The Use of Single-Subject Research to Identify Evidence-Based Practice in Special Education. *Exceptional Children, 71*, 165-179.
- Huntley, C., Holt, K., Butterfill, A., & Latham, C. (1988). A follow-up study of a language intervention programme. *British Journal of Disorders of Communication, 23*, 127-140.
- Jesus, L. M., & Lousada, M. L. (2010). Protocolo de Anamnese de Linguagem na Criança da Universidade de Aveiro. (Processo INPI 465220 com despacho de concessão em 27/8/2010, inserido no Boletim da Propriedade Industrial Número 2010/08/31 (168/- 2010); Deferimento pela IGAC em 2/06/2010).
- Joffe, V. (2012). *Vocabulary Enrichment Intervention Programme*. United Kingdom: Speechmark.
- Joffe, V., & Pring, T. (2008). Children with phonological problems: a survey of clinical practice. *International Journal of Language & Communication Disorders, 1-11*.
- Johnson, C. J., Beitchman, J., Young, A., Escobar, M. D., Atkinson, L., & Wilson, B. (1999). Fourteen-year follow-up of children with and without speech/language impairments: Speech/language stability and outcomes. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research, 42*, 744-760.
- Jusczyk, P. (1997). *The Discovery of Spoken Language. How attention to sound properties may facilitate learning other elements of linguistic organization*. Cambridge: MIT Press.
- Kay, E., & Santos, M. (2014). *Grelha de Observação da Linguagem - Nível escolar* (2 ed.). Lisboa: Oficina Didáctica.
- Kay, E., & Tavares, D. (2010). *Teste de Avaliação da Linguagem na criança* (10 ed.). Lisboa: Oficina Didáctica.
- Kay, S., Santos, M. E., Ferreira, I. F., Duarte, G. M., & Calado, A. M. (2003). *Grelha de Observação da Linguagem - Nível Escolar (GOL-E)*. Escola Superior de Saúde de Alcoitão.
- Kennedy, C. H. (2005). *Single case Designs for Educational Research*. Boston: Allyn e Bacon.
- Kohnert, K., Windsor, J., & Ebert, K. D. (2009). Primary or “specific” language impairment and children learning a second language. *Brain and language, 109*(2), 101-111.
- Kuder, S. J. (2003). *Teaching students with language and communication disabilities*. Boston: Allyn & Bacon.
- Lal, R., & Bali, M. (2007). Effect of visual strategies on development of communication skills in children with autism. *Asia Pacific Disability Rehabilitation Journal, 18*(120-130).
- Lancaster, G. (1991). *The effectiveness of parent administered input training for children with phonological disorders [unpublished MSc thesis]*. London: City University.
- Law, J., Boyle, J., Harris, F., Harkness, A., & Nye, C. (2000). Prevalence and natural history of primary speech and language delay: findings from a recent systematic review of the literature. *Royal College of Speech & Language Therapists, 35*, 165-188.
- Law, J., Garrett, Z., & Nye, C. (2004). The Efficacy of Treatment for Children With Developmental Speech and Language Delay/ Disorder: A Meta-Analysis. *Journal of Speech, Language and Hearing Research, 47*, 924-943.
- Law, J., Garrett, Z., & Nye, C. (2004). The Efficacy of Treatment for Children With Developmental Speech and Language Delay/ Disorder: A Meta-Analysis. *Journal of Speech, Language and Hearing Research, 47*, 924-943.
- Law, J., Garrett, Z., & Nye, C. (2008). Speech and language therapy interventions for children with primary speech and language delay or disorder. *The Cochrane Collaboration*.

- Law, J., Lee, W., Roulstone, S., Wren, Y., Zeng, B., & Lindsay, G. (2012). "What Works": Interventions for children and young people with speech, language and communication needs: Technical Annex. Department for Education: Children, Schools and Families. 1-168.
- Law, J., Rush, R., Schoon, I., & Parsons, S. (2009). Modeling developmental language difficulties from school entry into adulthood: Literacy, mental health, and employment outcomes. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 52(6), 1401-1416.
- Leahy, M. M. (1989). *Disorders of communication: The science of intervention* (2 ed.). Londres: whurr Publishers.
- Lee, J. (2011). Size matters: Early vocabulary as a predictor of language and literacy competence. *Applied Psycholinguistics*, 32(1), 69-92.
- Leonard, B. (1998). *Children with Specific Language Impairment*.: Massachusetts Institute of Technology Press.
- Leonard, L. B. (2014). *Children with specific language impairment*. Cambridge: MIT press.
- Lima, R. (2000). *Linguagem Infantil - Da Normalidade à Patologia*. Braga: APPACDM.
- Lima, R. (2009). *Fonologia Infantil: Aquisição, avaliação e intervenção*. Coimbra: Edições Almedina, SA.
- Locke, A. (1985). *Teaching spoken language: The Living Language handbook*. Windsor: NFER-Nelson Publishing Company.
- Locke, A., & Beech, M. (2005). *Teaching Talking: a screening and intervention programme for children with speech and language difficulties*. GL Assessment.
- Locke, A., Jane, G., & Ian, P. (2002). Development and disadvantage: implications for the early years and beyond. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 37(1), 3-15.
- Lousada, M., Ramalho, M., & Marques, C. (2016). Effectiveness of the Language Intervention Programme for Preschool Children. *Folia Phoniatrica et Logopaedica*.
- Lousada, M., Ramalho, M., Marques, C., & Machado, B. (2015). *Programa de Intervenção em Competências Linguísticas*. Universidade de Aveiro.
- Marôco, J. (2010). *Análise Estatística com o PASW Statistics (ex-SPSS)*. Pêro Pinheiro: ReportNumber, Lda.
- Marques, A. C. (2015). *Desenvolvimento e Validação de um Programa de Intervenção Terapêutica nos Domínios da Semântica e da Morfossintaxe*. Universidade de Aveiro.
- Marques, I. (2012). Material de Intervenção Em Terapia da Fala, from <http://atelierdidatico.blogspot.pt/p/termos-e-condicoes.html>
- Masidlover, M. (1994). *The Derbyshire Language Scheme*. London: Before School.
- Matheny, N., & Panagos, M. (1978). Comparing the effects of articulation and syntax programmes on syntax and articulation improvement. *Language Speech and Hearing Services in Schools*, 9, 50-56.
- Mawhood, L., Howlin, P., & Rutter, M. (2000). Autism and developmental receptive language disorder: A comparative follow-up in early adult life. I: Cognitive and language outcomes. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 41, 547-559.
- McCormack, J., Harrison, L. J., McLeod, S., & McAllister, L. (2011). A Nationally Representative Study of the Association Between Communication Impairment at 4-5 Years and Children's Life Activities at 7-9 Years. *Journal of Speech, Language & Hearing Research*, 54(5), 1328-1348.

- McGhee, P. E. (1974). Cognitive mastery and children's humor. *Psychological Bulletin*, 81(10), 721-730.
- McGuinness, D. (2006). *Language development and learning to read - The scientific study of how language development affects reading skills*. Cambridge: Bradford Books.
- Mendes, A., Afonso, E., Lousada, M., & Andrade, F. (2014). *Teste de Linguagem - Avaliação de Linguagem Pré-escolar*.
- Miller, J. (1891). *Assessing language production in children*. Londres: University Park Press.
- Ministério da educação. (2017). Alteração ao Decreto-lei n.º 3/2008, de 7 de janeiro – Educação especial.
- Moen, T. (2008). Reflections on the narrative research approach. *International Journal of Qualitative Methods*, 5, 56-69.
- Mogford, K., & Bishop, D. (2002). Desenvolvimento da linguagem em condições normais. In D. Bishop & K. Mogford (Eds.), *Desenvolvimento da linguagem em circunstâncias excepcionais*. Rio de Janeiro: Revinter.
- Moreira, D. (2014). Materiais Psicoterapêuticos Retrieved 1 de setembro de 2017, from <http://materiaisaltamente.blogspot.pt/>
- Neaum, S. (2012). *Language and literacy for the early years*. London: Sage.
- Nippold, M. A., & Fey, S. H. (1983). Metaphoric understanding in preadolescents having a history of language acquisition difficulties. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 14(14), 171-180.
- Odom, S., & Strain, P. S. (2002). Evidence-based practice in early intervention/early childhood special education: Single-subject design research. *Journal of Early Intervention*, 25, 151-160.
- OMS. (2010). Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde.
- Ozcan, M. (2012). Developmental Differences in the Naming of Contextually Non-Categorical Objects. *Journal of Psycholinguistic Research*, 41(51-69).
- Paul, R. (2001). *Language disorders from infancy through adolescence: Assessment and intervention*. Philadelphia: Mosby, Elsevier.
- Puyuelo, M., & Rondal, J. A. (2007). *Manual de desenvolvimento e alterações da linguagem na criança e no adulto*. Porto Alegre: Artmed.
- Rapin, I., & Allen, D. A. (1983). Developmental language disorders: nosological considerations. In U. Kirk (Ed.), *Neuropsychology of language, reading and spelling* (pp. 155-184). New York: Academic Press.
- Reynell, J. (1987). *Reynell Developmental Language Scales Manual*.
- Ribeiro, I. (2013). *Análise do Desenvolvimento Linguístico de Crianças em Idade Escolar*. Universidade de Aveiro.
- Rice, M. L., Sell, M. A., & Hadley, A. (1991). Social interactions of speech and language impaired children. *Journal of Speech and Hearing Research* 34, 1299-1307.
- Rigolet, S. A. (2000). *Os três P. Precoce, Progressivo, Positivo. Comunicação e Linguagem para uma Plena Expressão. 5 Coleção Educação Especial*: Porto Editora.
- Rocha, J., & Peixoto, V. (2009). *Metodologias de Intervenção em Terapia da Fala*. Porto: Edições Universidade Fernando Pessoa.
- Roqueta, C., & Estevan, R. (2010). Dificultades pragmáticas en el trastorno específico del lenguaje. El papel de las tareas mentalistas. *Psicothema*, 22(4), 677-683.
- Rubin, C., & Fabus, R. (2011). *A Guide to Clinical Assessment and Professional Report Writing in Speech-Language Pathology* (Vol. Cengage Learning): Clifton Park.

- Ruder, F. (2009). *Planificación y programación para la intervención en el lenguaje*. Madrid: Alhambra.
- Rutter, M., Mahwood, L., & Howlin, P. (1992). Language delay and social development. In P. Fletcher & D. Hall (Eds.), *Specific Speech and Language Disorders in Children*. London: Whurr.
- Rvachew, S., & Nowak, M. (2001). The effect of target-selection strategy on phonological learning. *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, 44, 610-623.
- Schwartz, R. (2009). Specific Language Impairment. In R. Schwartz (Ed.), *Handbook of child language disorders*. New York: Taylor & Francis.
- Shanks, B. (2001). *Speaking and listening through narrative*. Keighley: Black Sheep Press.
- Shelton, L., Johnson, F., Ruscello, M., & Arndt, B. (1978). Assessment of parent-administered listening training for preschool children with articulation deficits. *Journal of Speech and Hearing Disorder*, 18, 242-254.
- Silva, A. (2004). *Até à descoberta do princípio alfabético*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Silva, M. (2008). Rastreio e Prevalência das perturbações da comunicação num Agrupamento de Escolas. *Revista Da Faculdade de Ciências Da Saúde*.
- Sim-Sim, I. (1998). *Desenvolvimento da Linguagem*. Lisboa: Universidade Aberta.
- Sim-Sim, I. (2004). *Avaliação da Linguagem Oral: um contributo para o conhecimento do desenvolvimento das crianças portuguesas: Textos de Educação* (3 ed.). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Sim-Sim, I., Silva, A., & Nunes, C. (2008). Linguagem e comunicação no jardim-de-infância.
- Simões, M. (1994). *Investigação no âmbito da aferição nacional do teste das matrizes progressivas coloridas de Raven (M.P.C.R)*. Dissertação de doutoramento apresentada à Faculdade de Psicologia e de Ciências de Educação da Universidade de Coimbra.
- Smit, A. (2004). *Articulation and phonology: Resource guide for school-age children and adults*. Clifton Park: Thomson Learning.
- Smith-Lock, K. M., Leita, S., Lambert, L., & Nickels, L. (2013). Effective intervention for expressive grammar in children with specific language impairment. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 48(3), 265-282.
- Soares, C. (2006). *La syntaxe de la périphérie gauche en portugais européen et son acquisition*. Paris: Université Paris 8 tese de doutoramento.
- Stark, R. E., Bernstein, L. E., Condino, R., Bender, M., Tallal, P., & Catts III, H. (1984). Four-year follow-up study of language impaired children. *Annals of dyslexia*, 49-68.
- Stark, R. E., & Tallal, P. (1981). Selection of children with specific language deficits. *Journal of speech and hearing disorders*, 46(2), 114-122.
- Stothard, E., Snowling, J., Bishop, M., Chipchase, B., & Kaplan, A. (1998). Language-impaired preschoolers: a follow-up into adolescence. *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, 41, 407-418.
- Stothard, S. E., Snowling, M. J., Bishop, D. M., Chipchase, B. B., & Kaplan, C. A. (1998). Language-impaired preschoolers: A follow-up into adolescence. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 41, 407-418.
- Swanson, L. A., Fey, M. E., Mills, C. E., & Hood, L. S. (2005). Use of Narrative-Based Language Intervention With Children Who Have Specific Language Impairment. *American Journal of Speech - Language Pathology*, 14(2), 131-143.

- Tager-Flusberg, H., & Cooper, J. (1999). Present and future possibilities for defining a phenotype for specific language impairment. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 42(5), 1275-1278.
- Tawney, J. W., & Gast, D. L. (1984). *Single-subject research in special education*. Columbus, OH: Merrill.
- Thordardottir, E., Kehayia, E., Mazer, B., Lessard, N., Majnemer, A., Sutton, A., & Chilingaryan, G. (2011). Sensitivity and specificity of French language and processing measures for the identification of primary language impairment at age 5. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 54(2), 580-597.
- Tomasello, M., Carpenter, M., Call, J., Behne, T., & Moll, H. (2005). Understanding and sharing intentions: the origins of cultural cognition. *The Behavioral and brain Sciences*, 28(5), 675-691.
- Tomasello, M., Carpenter, M., & Liszkowski, U. (2007). A new look at infant pointing. *Children Development*, 78(3), 705-722.
- Tomblin, J. B., Records, N. L., Buckwalter, P., Zhang, X., Smith, E., & O'Brien, M. (1997). The prevalence of specific language impairment in kindergarten children. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 40, 1245-1260.
- Tyler, A. (2002). Efficacy and Cross-Domain Effects of a Morphosyntax and a Phonology Intervention. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 33, 52-66.
- Unesco. (1994). *Declaração de Salamanca e Enquadramento da Acção na Área das Necessidades Educativas Especiais*. Instituto de Inovação Educacional (tradução da 1ª edição, Unesco), Lisboa.
- Unesco. (2001). *The Open File on Inclusive Education*. Paris: Unesco.
- Viana, F. (2004). *Teste de Identificação de Competências Linguísticas*. Edipsico.
- Wade, C. (2000). *Colourful Semantics Programme - Updated August 2011 with adapted colours*. London: Therapy Service Ltd.
- Wellington, W. (2011). Using visual support for language and learning in children with SLCN: A training programme for teachers and teaching assistants. *Child Language Teaching and Therapy*, 27(2). doi: 10.1177/0265659011398282
- Westby, C., Meave, D., & Pati, O. (1996). A performance/competence model of observational assessment. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 27(2), 144-156.
- Wilkinson, K. M. (1998). Profiles of Language and Communication Skills in Autism. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*, 4(2), 73-79.
- Wolery, M., & Dunlap, G. (2001). Reporting on studies using single-subject experimental methods. *Journal of Early Intervention*, 24, 85-89.
- Wolfe, D. L., & Heilmann, J. (2010). Simplified and expanded input in a focused stimulation program for a child with expressive language delay (ELD). *Child Language Teaching and Therapy*, 26, 335-346.
- Ximenes, M. J., & Martins, I. (2011). Perturbações do Desenvolvimento da Linguagem: bases biológicas e classificações. *Nascer E Crescer*, 20, 173.
- Young, A. R., Beitchman, J. H., Johnson, C., Douglas, L., Atkinson, L., & Escobar, M. (2002). Young adult academic outcomes in a longitudinal sample of early identified language impaired and control children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43, 635-645.

ANEXOS

Anexo 1: Desenvolvimento da linguagem

a) Desenvolvimento Semântico: principais competências adquiridas dos 8 e os 72 meses, considerando o desenvolvimento normativo da linguagem.

Tabela 7- Desenvolvimento semântico entre os 8 meses e os 72 meses de idade. Adaptado Paul (2001), Afonso (2011), Coutinho (2012), Kay et al. (2003), Mendes et al. (2014), Sim-Sim et al. (2008), Reynell (1987), Ribeiro (2013) e Viana (2004).

SEMÂNTICO

IDADE	Desenvolvimento Semântico
8-12 MESES	<ul style="list-style-type: none"> - Representação simbólica dos objetos - Compreende cerca de 50 a 75 palavras - Produz das primeiras palavras isoladas.
12-18 MESES	<ul style="list-style-type: none"> - Compreende aproximadamente 100 palavras - As palavras são entendidas fora dos jogos de rotina; Ainda precisam de apoio contextual para a compreensão lexical - Produz cerca de 50 palavras
18-24 MESES	<ul style="list-style-type: none"> - Compreende pequenas histórias - Produz cerca de 200 a 300 palavras - Combina duas palavras de conteúdo (relações semânticas) - Produções revelam prevalência das relações entre agente, ação, entidade e atributo - Produção do “não”, indiscriminadamente.
24-36 MESES	<ul style="list-style-type: none"> - Compreende a função de objetos comuns - Identificação de conceitos opostos - Compreende perguntas simples (e.g., “O quê?”, “Quem?”, “Onde?”) - Compreende ordens mais complexas - Usa e compreenda os termos espaciais básicos (em, sob, abaixo, etc.).
36-48 MESES	<ul style="list-style-type: none"> - Compreende cerca de 1200 palavras; - Usa e compreende Interrogativa - Produz substantivos e verbos, com predomínio dos substantivos; - Compreende, identificar e nomear noções espaciais;

48-60 MESES	<ul style="list-style-type: none"> - Usa e compreender relações semânticas entre frases simples e frases complexas - Identificar cores primárias; - Classifica imagens de objetos (e.g., alimentos, roupas, transportes...). - Compreende cerca de 2500 palavras - vocabulário passivo; - Evoca elementos de categorias semânticas (e.g., alimentos, roupas, animais, brinquedos, transportes...); - Identifica e nomeia conceitos opostos - Identifica e nomeia formas geométricas básicas (e.g., círculo, quadrado e triângulo) - Descreve o que alguém faz com objetos ou situações passadas - Utilizar conceitos de quantidade.
60-72 MESES	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar noções temporais - Compreender a noção de contrário, sinónimos e homónimos - Produzir cerca de 2600 palavras; - Aumento da produção de advérbios; - Utilizar um vocabulário mais elaborado, preciso e abstrato; - Definir palavras pela função; - Classificar imagens de objetos (eg. legumes, ferramentas e mobílias) - Invenção de palavras com fins humorísticos.

b) Desenvolvimento Morfossintático: principais competências adquiridas dos 3 aos 6 anos, considerando o desenvolvimento normativo da linguagem.

MORFOSSINTAXE

IDADE	Desenvolvimento Morfossintático
8-12 MESES	<p>Produz sílabas variadas</p> <p>Produz Jargão com entoação semelhante à da língua materna</p>
12-18 MESES	<p>Compreende ordens simples</p> <p>Produz palavras isoladas para representar ideias complexas (holófrases)</p> <p>Estratégias de sobregeneralizações e subgeneralização</p> <p>Expressões telegráficas, com poucos marcadores gramaticais.</p>
18-24 MESES	<p>Compreende frases com quatro palavras</p> <p>Produz enunciados de dois elementos</p> <p>Desrespeita a ordem de combinação das palavras</p> <p>Expressões telegráficas, com poucos marcadores gramaticais</p>
24-36 MESES	<p>Compreende ordens mais complexas</p> <p>Início das primeiras flexões verbais</p> <p>Respeita a ordem das palavras na frase</p> <p>Utiliza orações negativas</p> <p>Surgem as primeiras frases coordenadas</p> <p>Produz os verbos auxiliares ser e estar, pronomes de primeira, segunda e terceira pessoa,</p> <p>artigos definidos (“o” e “a”), advérbios de lugar e preposições</p>
36-48 MESES	<p>Produz orações coordenadas e subordinadas</p> <p>Produz frases declarativas, afirmativas e negativas</p> <p>Compreende frases na voz passiva</p> <p>Compreende perguntas do tipo “onde”, “o quê”, “quem”</p>
48-60 MESES	<p>Compreende ordens complexas</p> <p>Melhora a concordância verbal</p> <p>Inicia a utilização de frases imperativas e interrogativas</p>

	<p>Usa o tempo verbal futuro</p> <p>Descreve imagens através de frases complexas</p> <p>Realiza a flexão nominal (casos irregulares)</p>
60-72 MESES	<p>Usa e compreende a voz passiva</p> <p>Utiliza pronomes possessivos</p> <p>Utiliza corretamente das principais flexões verbais</p> <p>Utiliza modalidades do discurso (afirmação, interrogação e negação) mais complexas</p> <p>Emerge o domínio das exceções às regras gramaticais básicas</p>

Anexo 2: Vantagens e Desvantagem das Terminologias

Tabela 8- Vantagens e Desvantagens do uso de Terminologias (Bishop, 2014).

Table 1. Pros and cons of diagnostic labels	
Negative consequences	Positive consequences
Focus on what is wrong with the child; may ignore aspects of environment; localize problem in the child	Provides an explanation and legitimacy
Parents take no responsibility	Removes blame from parents
Child feels failure inevitable, stops trying	Removes blame from child
Excuse for what is really consequence of bad teaching	Removes blame from teachers
Leads to stigmatization, social disadvantage and exclusion	Promotes understanding and awareness of particular difficulties; legal protection against discrimination; can give sense of belonging; support groups; allows for group action; can lead to emphasis on positive attributes
Resources denied to those who do not meet specific diagnostic criteria; cynical use of labels to get extra funds	Leads to access to resources; in some countries may not be able to access these without a diagnostic label
Focus on label rather than assessment of child's specific needs; tendency to stereotype; generalizations may obscure important differences	Recognize common patterns across children with similar difficulties
Child may do better with skilled teaching and not need/ benefit from other intervention	Child can receive targeted intervention
Same label used with different meanings leads to confusion	Facilitates communication among professionals
Undue reliance on unreliable criteria, especially IQ	Objective criteria from formal assessment identify problems that might otherwise get missed
Medicalization of non-medical disorders; social problems attributed to medical causes	Recognition of biological as well as social causes of difficulties
Planning in terms of numbers with difficulties, rather than making changes that benefit all children	Need to know how many children affected, for planning resources and documenting progress
Groups studied by researchers are artificial and findings may not generalize to most children	Researchers need to generalize across groups; labels allow for continuity across research

Anexo 3: Pedido de Colaboração ao agrupamento



Pedido de Colaboração

No âmbito da tese de Mestrado de Educação Especial: Domínio Motor e Cognitivo, que está a ser realizada na Escola Superior de Educação do Politécnico de Coimbra, pela aluna Ana Patrícia Teixeira Cardoso licenciada em Terapia da Fala na Universidade de Aveiro, solicita-se a colaboração de V. Exas.

Pretende-se realizar rastreios no ensino pré-escolar do agrupamento de Alpendorada, com o objetivo de detetar precocemente dificuldades nas áreas de linguagem e identificar eventuais casos para a realização de um trabalho através da aplicação de um Programa de Intervenção Terapêutica.

O rastreio é gratuito e assegura-se, ainda, que a informação obtida será mantida em sigilo e utilizada exclusivamente para a análise dos dados recolhidos, pede-se a colaboração ao consentir a sua realização que será precedida pela autorização dos respetivos Encarregados de Educação.

O rastreio aos alunos será realizado em contexto escolar, em horário a combinar com Professor/Diretor de Turma, com o conhecimento e autorização da Direção da Escola.

Desta forma, solicita-se a proposta de colaboração na realização dos rastreios à Direção da Vossa Escola.

Agradecendo desde já a vossa atenção e disponibilidade. Com os melhores cumprimentos,

(Ana Cardoso)

Deferido
A Subdiretor
Dado
2016.06.14

Anexo 4: Consentimento informado do Encarregado de Educação



Consentimento informado

Considerando a “Declaração de Helsínquia” da Associação Médica Mundial (Helsínquia 1964; Tóquio 1975; Veneza 1983; Hong Kong 1989; Somerset West 1996; Edimburgo 2000; Washington 2002; Tóquio 2004; Seoul 2008)

TÍTULO: Impacto de um Programa de Intervenção em Competências Linguísticas numa criança com Perturbação Específica de Linguagem (PEL) em idade escolar.

PLANO DE INVESTIGAÇÃO: Desenvolver competências linguísticas

GRUPO DE INVESTIGADORES: Ana Cardoso (ESEC)

Introdução

O objetivo deste projeto consiste na aplicação de um programa de Promoção de Competências Linguísticas – Programa de Promoção de Competência Linguísticas (Lousada, Ramalho, Marques e Machado, 2016), para desenvolver as competências semânticas e morfosintáticas da criança. O primeiro passo deste projeto consiste na avaliação dos domínios de linguagem (i.e., semântica, morfosintaxe e fonologia), através de instrumentos que apresentam dados normativos para crianças falantes do PE.

Benefícios e Riscos

Existe, benefícios para a criança, uma vez que a melhoria das competências linguísticas repercutem-se ao nível do desempenho do aluno no processo de ensino-aprendizagem.

Desistir da participação no estudo

Poderá optar por interromper a participação do seu educando nas sessões, sem que isso possa ter como efeito qualquer prejuízo na assistência que lhe é prestada. Se o investigador perceber que a criança se sente desconfortável ou não quer continuar, irá interromper imediatamente a sessão de gravação.

Direitos

Poderá fazer perguntas a qualquer momento, inclusivamente antes, durante ou após a sessão de gravação. A participação neste estudo é inteiramente voluntária.



Confidencialidade

Toda a informação recolhida no decurso do estudo será mantida estritamente confidencial. Os dados recolhidos para a base de dados serão inseridos com um código, para que ninguém o(a) possa identificar. Apenas os investigadores do projeto terão acesso aos dados.

As informações recolhidas podem ser publicadas em revistas científicas, apresentados em conferências e usadas noutras investigações, sem que haja qualquer quebra de confidencialidade.

Contacto

Se a qualquer momento, no decorrer do estudo, quiser mais informações, tiver dúvidas sobre os procedimentos ou decidir desistir do estudo entre em contato com:

Ana Patrícia Teixeira Cardoso (apcardoso@esec.pt)

Consentimento

Os objetivos e procedimentos do estudo foram explicados e as minhas dúvidas esclarecidas. Concordo e autorizo a participação do meu educando neste estudo. Não renuncio a nenhum dos meus direitos legais assinando este formulário de consentimento informado.

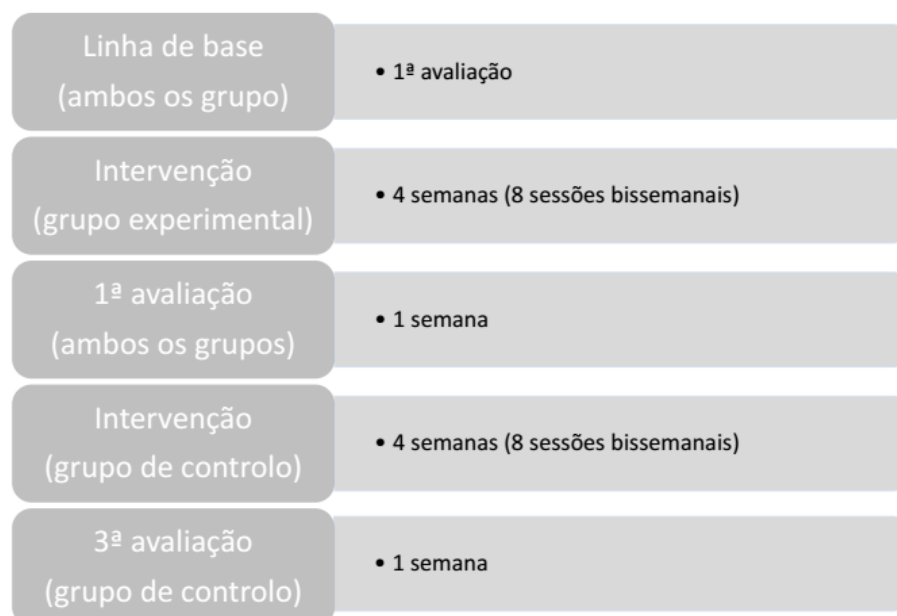
Nome da criança _____

Nome do pai/mãe _____

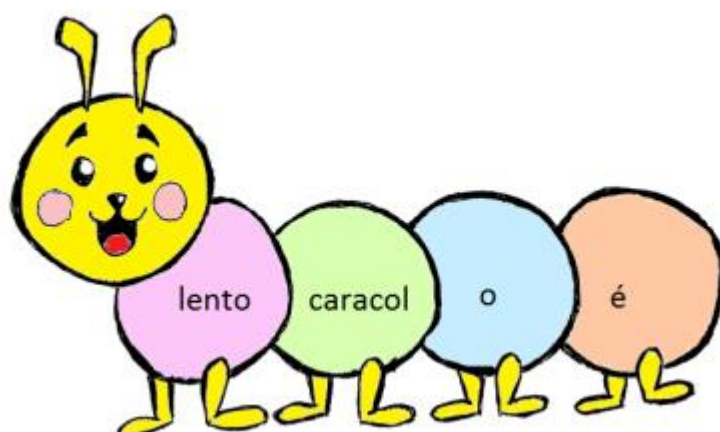
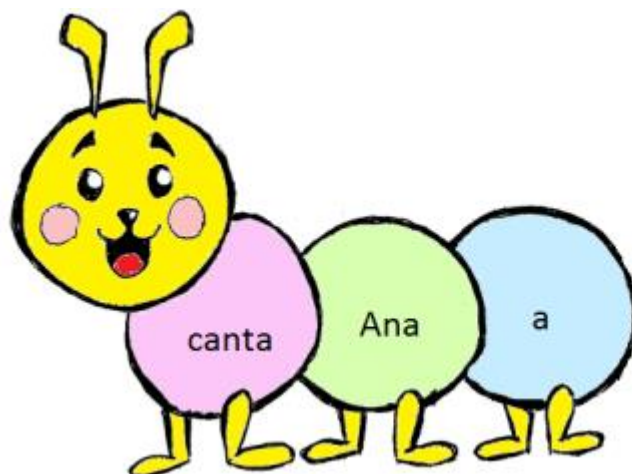
Assinatura do pai/mãe: _____

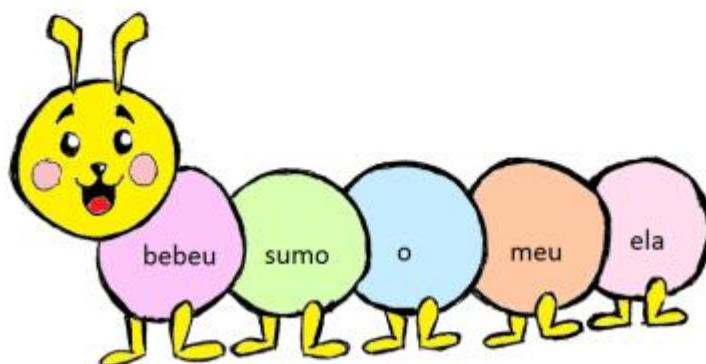
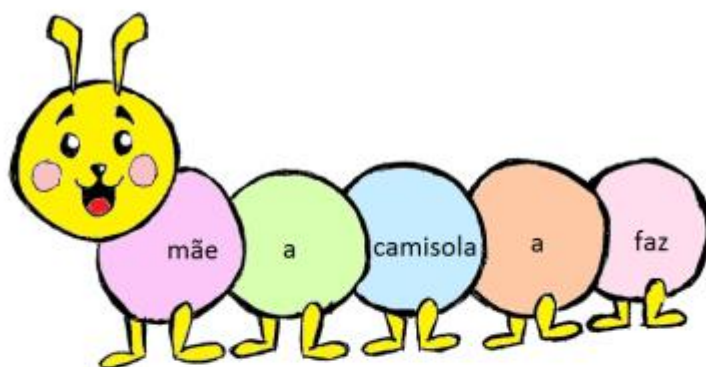
Local e Data: _____

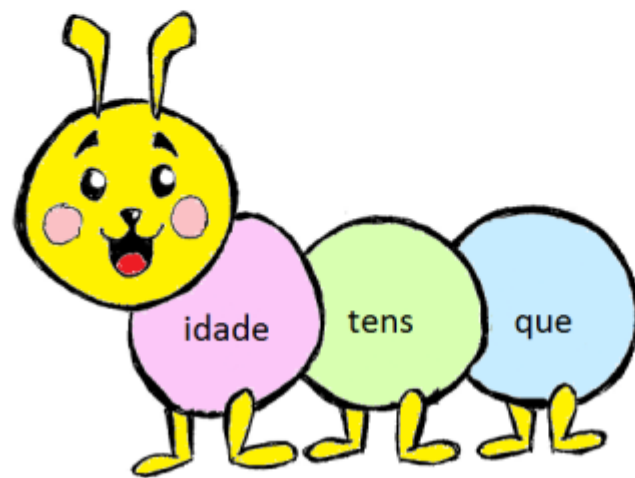
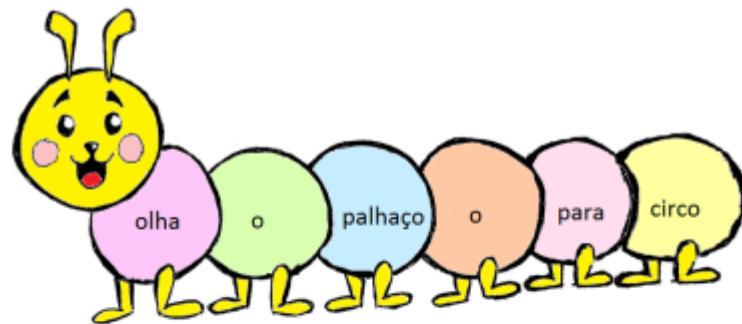
Anexo 5: Validação do Programa de Intervenção Linguística.

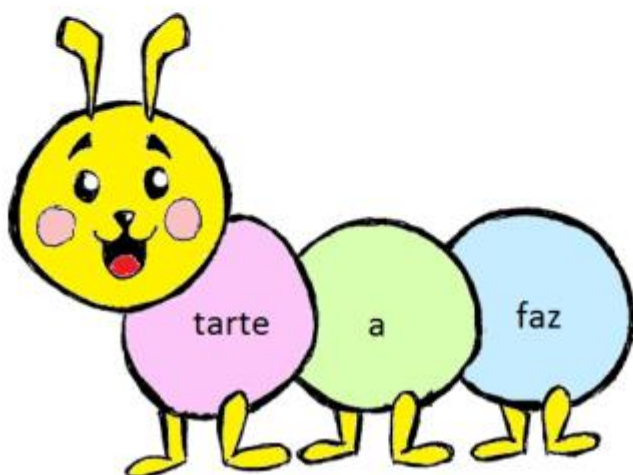
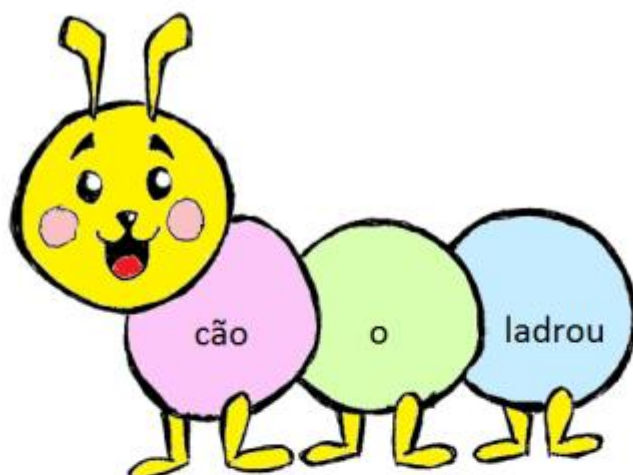


Anexo 6: Atividade complementar - Ordem das palavras na frase









Anexo 7: Atividade Complementar – Reconhecimento de frases agramaticais.

O João fazem os deveres de casa no cadernos escolar

Número de erros:

Escreve correctamente as palavras que contém erros: _____



Escreve uma nova frase com essas palavras: _____

Os meninos brinca com os piões no recreio da escola

Número de erros:

Escreve correctamente as palavras que contém erros: _____



Escreve uma nova frase com essas palavras: _____

O melancia é um fruta com boa aspeto

Número de erros:

Escreve correctamente as palavras que contém erros: _____



Escreve uma nova frase com essas palavras: _____

Eu tem dois livro com muitas imagens colorido

Número de erros:

Escreve correctamente as palavras que contém erros: _____



Escreve uma nova frase com essas palavras: _____

Ontem a João fui ver um jogo da futebol

Número de erros:



Escreve correctamente as palavras que contém erros: _____

Escreve uma nova frase com essas palavras: _____

Todas os Verões, o Pedro e os primas foram à praia

Número de erros:



Escreve correctamente as palavras que contém erros: _____

Escreve uma nova frase com essas palavras: _____

Duvido que eles tinham perdido do bilhete.

Número de erros:



Escreve correctamente as palavras que contém erros: _____

Escreve uma nova frase com essas palavras: _____

A Ana meteu as fruta da mesa.

Número de erros:



Escreve correctamente as palavras que contém erros: _____

Escreve uma nova frase com essas palavras: _____

Ontem eu vou sair com um amigo.

Número de erros:

Escreve correctamente as palavras que contém erros: _____



Escreve uma nova frase com essas palavras: _____

O leão está no circo é castanho

Número de erros:

Escreve correctamente as palavras que contém erros: _____



Escreve uma nova frase com essas palavras: _____

A casa é na Ana

Número de erros:

Escreve correctamente as palavras que contém erros: _____



Escreve uma nova frase com essas palavras: _____

Hoje vai ao cinema com a Mário.

Número de erros:

Escreve correctamente as palavras que contém erros: _____




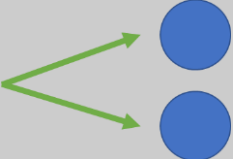


Escreve uma nova frase com essas palavras: _____

Anexo 8: Atividade complementar – Coordenação e Subordinação de frases

As pistas naturais e as ajudas dadas pelo TF podem constituir estratégias educativas de sucesso, dado ajudarem a criança a adquirir competências básicas (Joffe & Rikhye, 1991). Deste modo, sugere-se o recurso a diferentes pistas visuais, por exemplo, imagens, gestos (e.g., colocar o punho direito em cima da mesa e produzir uma oração simples, colocar o punho esquerdo e produzir a segunda oração simples e no final unir ambos os punhos de modo a que este esquema práxico e visual elicie a compreensão da estrutura da respetiva frase complexa)

Por fim, pode recorrer-se às ilustrações da tabela para explicar a função das conjunções e locuções fornecidas.

Conjunções e Locuções	Pista Visual	Significado
E		Acrescenta, por adição, uma ideia que é transmitida na primeira oração
Porque		Exprimem uma explicação ou justificação de afirmações feitas
Mas		Introduz uma ideia de oposição / contraste.
Ou		As orações são alternativa uma da outra.